



ŠVOČ SOCIÁLNA PRÁCA 2024



ZBORNÍK PRÁC

z 20. ročníka
celoslovenského kola
Študentskej vedeckej
odbornej činnosti v odbore
sociálna práca

konaného 30. apríla 2024 v Banskej Bystrici

**Katedra sociálnej práce
Pedagogickej fakulty
Univerzity Mateja Bela v Banskej Bystrici**



umb
UNIVERZITA
MATEJA BELA
V BANSKEJ BYSTRICI

BELIANUM



ZBORNÍK PRÁC
Z 20. ROČNÍKA CELOSLOVENSKÉHO KOLA
ŠTUDENTSKEJ VEDECKEJ ODBORNEJ ČINNOSTI
V ODBORE SOCIÁLNA PRÁCA

konaného 30. apríla 2024 v Banskej Bystrici

Ladislav Vaska - Michaela Šavrnichová (Eds.)



Banská Bystrica

2025

**Zborník prác z 20. ročníka celoslovenského kola Študentskej vedeckej odbornej činnosti
v odbore sociálna práca konaného 30. apríla 2024 v Banskej Bystrici**

Editori:

prof. PhDr. Ladislav Vaska, PhD.  <https://orcid.org/0000-0001-8976-7125>

Pedagogická fakulta Univerzity Komenského v Bratislave

doc. PhDr. Michaela Šavrnichová PhD.  <https://orcid.org/0000-0003-4013-0777>

Pedagogická fakulta Univerzity Komenského v Bratislave

Recenzenti:

prof. PhDr. Eva Mydlíková, PhD.

Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce Trnavskej univerzity v Trnave

doc. PhDr. Peter Brnula PhD.

Fakulta humanitných štúdií Univerzity Karlovy v Praze

Technická redaktorka:

Mariana Motúzová

Za obsahovú a jazykovú úpravu zodpovedajú autorky a autori jednotlivých prác.

Zborník neprešiel redakčnou ani jazykovou úpravou.

Vydavateľstvo: Belianum. Vydavateľstvo Univerzity Mateja Bela v Banskej Bystrici

ISBN 978-80-557-2235-1

EAN 9788055722351

<https://doi.org/10.24040/2025.9788055722351>



Táto publikácia je šírená pod licenciou Creative Commons Attribution-NoDerivatives 4.0 International Licence CC BY-ND (uviedenie autora - bez odvodeného obsahu).

Členovia a členky komisie pre kategóriu A bakalársky stupeň štúdia:

doc. PhDr. Alžbeta Brozmanová Gregorová, PhD. - predsedníčka komisie

Pedagogická fakulta Univerzity Mateja Bela v Banskej Bystrici

doc. Mgr. Vladimír Lichner, PhD.

Filozofická fakulta Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach

Mgr. Daniel Markovič, PhD., univ. doc.

Pedagogická fakulta Katolíckej univerzity v Ružomberku

Mgr. Anastazij Momot, PhD.

Pravoslávna bohoslovecká fakulta Prešovskej univerzity v Prešove

Mgr. Lívia Pastrnáková, PhD.

Filozofická fakulta Prešovskej univerzity v Prešove

Mgr. Peter Patyi, PhD.

Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce Trnavskej univerzity v Trnave

Členovia a členky komisie pre kategóriu B magisterský stupeň štúdia:

prof. PaedDr. Peter Jusko, PhD. - predseda komisie

Pedagogická fakulta Univerzity Mateja Bela v Banskej Bystrici

doc. Ing. Mgr. Zuzana Poklembová, PhD.

Filozofická fakulta Prešovskej univerzity v Prešove

Mgr. Andrea Bánovčinová, PhD.

Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce Trnavskej univerzity v Trnave

PhDr. Szilvia Buzalová, PhD.

Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce sv. Ladislava, Nové Zámky Vysoké školy zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave, n. o.

PhDr. Zuzana Draková, PhD.

Fakulta sociálnych vied Univerzity sv. Cyrila a Metoda v Trnave

Mgr. Júlia Fričová, PhD.

Pedagogická fakulta Katolíckej univerzity v Ružomberku

Mgr. Magdaléna Hovanová, PhD.

Filozofická fakulta Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach

PhDr. Zuzana Senáriková, PhD.

Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva Univerzity Konštantína Filozofa v Nitre

OBSAH

ÚVOD	6

I. Bakalárska sekcia

<u>MICHAL POLÁK</u> Vplyv pandémie COVID-19 na politiku zamestnanosti v okrese Čadca	9
<u>TEKLA HORŇÁKOVÁ</u> Starostlivosť o seba a mobilná aplikácia	33
<u>PETER MAHÚT</u> Sociálny profil odsúdeného v Ústave na výkon trestu odňatia slobody v Ružomberku	75
<u>KATARÍNA HARVANOVA</u> Obraz Rómov v dobovej tlači v regióne Banská Štiavnica v druhej polovici 20. storočia	110
<u>KRISTÍNA MARCINOVÁ</u> Úloha rodiny pri online rizikovitom správaní pubescentov	169

II. Magisterská sekcia

<u>BUKOLA OLUFUNKE AROWOJOLU</u> Peculiarities of Social Work Practices in The Management of Suicidal Behaviours Among Adolescents in Lithuania and Slovakia.....	195
<u>DARYL JAMES VALDEZ</u> The Role of Social Workers dealing with Child Neglect: Lithuanian and Latvian Perspectives	231
<u>IVANA HAČKOVÁ</u> Motivácia k dobrovoľníctvu v programe Medzinárodná cena vojvodu z Edinburghu.....	283
<u>MICHAELA JÁNOŠÍKOVÁ</u> Identifikácia a advokácia potrieb a bariér seniorov umiestnených v zariadení pre seniorov s použitím metódy PhotoVoice.....	308
<u>KLAUDIA KMOTRÍKOVÁ</u> Aspekty starostlivosti o člena rodiny s ťažkým zdravotným postihnutím	360
<u>SÁRA DANIELOVÁ</u> Subjektívne vnímanie prejavov rasizmu na život Rómov	391
<u>PETRA PENZEŠOVÁ</u> Odovzdávanie kultúrneho dedičstva v rómskej komunite	439
<u>KLAUDIA JELOVÁ</u> Kyberšikana a jej vplyv na duševné zdravie mládeže	468
<u>STANISLAVA KOTÚČKOVÁ</u> Vnímanie humanitárnych štandardov a ich súvislosti s profesionálnymi prístupmi v medzinárodnej sociálnej práci.....	513
<u>NIKOLA DOVIČIČ</u> Vzťahy s rodičmi a ich vplyv na rizikové správanie mládeže	564
<u>MICHAELA GAJDOŠOVÁ</u> Prvý kontakt žiakov základných a stredných škôl s drogami	599
<u>DIANA ŠKAVRONKOVÁ</u> Prijatá sociálna opora a spokojnosť so sociálnou oporou u matiek detí s onkologickou chorobou	648

ÚVOD

Študentská vedecká odborná činnosť (ŠVOČ) má v odbore sociálna práca svoje stále miesto a dôkazom toho je aj 20. ročník, ktorý sa konal dňa 30. apríla 2024 na Katedre sociálnej práce Pedagogickej fakulty Univerzity Mateja Bela v Banskej Bystrici. V tento vzácny deň sa stretli pedagogičky a pedagógovia, študentky a študenti sociálnej práce z celého Slovenska. Študentky a študenti prezentovali výsledky svojich prác, ktorými prispeli k ďalšiemu rozvoju odboru sociálna práca.

Súťaž prebehla v dvoch kategóriách – v kategórii A bakalársky stupeň štúdia (Bc.) a v kategórii B magisterský stupeň štúdia (Mgr.). V kategórii A súťažilo päť študentiek a študentov. Komisia udelila prvé dve ceny a cenu Asociácie vzdelávateľov v sociálnej práci na Slovensku. V kategórii B súťažilo dvanásť študentiek a študentov. Komisia udelila prvú a druhú cenu, dve tretie ceny a cenu Asociácie vzdelávateľov v sociálnej práci na Slovensku.

Odborné komisie pod vedením doc. PhDr. Alžbety Brozmanovej Gregorovej, PhD. a prof. PaedDr. Petra Juska, PhD. vyhodnotili ako najlepšie nasledujúce práce:

V rámci kategórie A boli udelené ceny:

1. miesto

Kristína Marcinová (FF UPJŠ v Košiciach)

Téma: *Úloha rodiny pri online rizikovitom správaní pubescentov.*

Školiteľka: Mgr. Magdaléna Hovanová, PhD.

Oponentka: doc. Mgr. Soňa Lovašová, PhD.

2. miesto

PhDr. Katarína Harvanová (PF UMB v Banskej Bystrici)

Téma: *Obraz Rómov v dobovej tlači v regióne Banská Štiavnica v druhej polovici 20. storočia.*

Školiteľ: prof. PhDr. Ladislav Vaska, PhD.

Oponentka: PhDr. Erika Šatara, PhD.

Cenu Asociácie vzdelávateľov v sociálnej práci v bakalárskej kategórii získala:

Mgr. Tekla Horňáková, PhD. (FF UPJŠ v Košiciach)

Téma: *Starostlivosť o seba a mobilná aplikácia.*

Školiteľka: doc. Mgr. Soňa Lovašová, PhD.

Oponent: doc. JUDr. Mgr. Dušan Šlosár, PhD.

V rámci kategórie B boli udelené ceny:

1. miesto

Bc. Stanislava Kotúčková (PF UMB v Banskej Bystrici)

Téma: *Vnímanie humanitárnych štandardov a ich súvislosti s profesionálnymi prístupmi v medzinárodnej sociálnej práci.*

Školiteľ: prof. PhDr. Ladislav Vaska, PhD.

Oponent: Mgr. Filip Bambúch, PhD.

2. miesto

Bc. Diana Škavronková (FF UPJŠ v Košiciach)

Téma: *Prijatá sociálna opora a spokojnosť so sociálnou oporou u matiek detí s onkologickou chorobou.*

Školiteľka: Mgr. Lucia Tóthová, PhD.

Oponentka: doc. PhDr. Katarína Šišanská, PhD.

3. miesto

Ing. Bc. Ivana Hačková (PF UMB v Banskej Bystrici)

Téma: *Motivácia k dobrovoľníctvu v programe Medzinárodná cena vojvodu z Edinburghu.*

Školiteľka: doc. PhDr. Alžbeta Brozmanová Gregorová, PhD.

Oponentka: PhDr. Katarína Kurčíková, PhD.

3. miesto

Bc. Sára Danielová (FSV UCM v Trnave)

Téma: *Subjektívne vnímanie prejavov rasizmu na život Rómov.*

Školiteľka: PaedDr. Monika Orliková, PhD.

Oponent: doc. PhDr. Peter Slovák, PhD.

Cenu Asociácie vzdelávateľov v sociálnej práci v magisterskej kategórii získala:

Bukola Olufunke Arowojolu (PF KU v Ružomberku)

Téma: *Peculiarities of Social Work Practices in The Management of Suicidal Behaviours Among Adolescents in Lithuania and Slovakia.*

Školiteľ: Mgr. Daniel Markovič, PhD., univ. doc.

Oponentka: PhDr. Lenka Štefáková, PhD.

Študentky a študenti sociálnej práce, ktorí sú ochotní prekonávať svoje hranice a okrem (často veľmi pozitívneho a proaktívneho) prístupu k štúdiu otvoria svoje študentské srdcia aj vede o sociálnej práci sú dôkazom toho, že má naša práca zmysel. Pripravovať študentov a študentky sociálnej práce je našim poslaním a zároveň prácou, ktorá nás o to viac baví, keď vidíme a zažívame to nadšenie, ktoré posúva vedný odbor sociálna práca ďalej vďaka účasti aj na takýchto fórach akou je súťaž ŠVOČ. Má to zmysel a tešíme sa, že úspešné študentky a študenti, ktorí reprezentovali svoje vysoké školy - prispeli svojou účasťou a prezentovaním výsledkov svojej vedeckej práce - k rozvoju tak krásnej profesie a odboru ako sociálna práca je.

Ďakujeme a tešíme sa, že inšpirujete ďalších k účasti na tejto významnej aktivite a že sa mnohí z vás stanú v budúcnosti našimi kolegami a kolegynami aj na akademickej pôde a spoločne prispejeme k ďalšiemu rozvoju nášho odboru.

Editori

Kategória A

Bakalársky stupeň štúdia

VPLYV PANDÉMIE COVID-19 NA POLITIKU ZAMESTNANOSTI V OKRESE ČADCA

Michal Polák

Školiteľ: PhDr. Mgr. Andrej Hrnčárik, PhD.

Fakulta sociálnych vied Univerzity sv. Cyrila a Metoda v Trnave

ÚVOD

Pandémia COVID-19 výrazne prerušila trh práce a spustila masívnu sériu mnohých experimentov v oblasti politiky zamestnanosti. Tieto nové prístupy položili základy pre „Nový normál“. Obdobie pandémie môžeme označiť za globálnu krízu, ktorá negatívne ovplyvnila nielen zdravotné systémy, ekonomiky jednotlivých krajín, ale spôsobila zásadné zmeny v rôznych oblastiach života. V dôsledku nákazy a s ňou spojenými obmedzeniami a opatreniami na zamedzenie šírenia vírusu sa každodenný život obyvateľov výrazne zmenil. Zmeny pociťovali obyvatelia Slovenskej republiky skrz generáciami, nakoľko zamedzenie školskej dochádzky až po zamedzenie návštev u lekára radikálne zmenilo pohľad občanov na slobodu. Počas pandémie sa na území Slovenskej republiky, ale i vo svete vytvorili dva tábory, ktoré výrazne ovplyvňovali priebeh samotnej pandémie a polarizovali spoločnosť. Preto možno povedať, že pandémia COVID-19 zasiahla každú oblasť našich životov a často smrťou príbuzných či známych, bolestivo poznačila plynutie života.

1 TEORETICKÉ VÝCHODISKÁ POLITIKY ZAMESTNANOSTI

Politiku zamestnanosti môžeme označiť za určitý druh celku, ktorý je súčasťou nástrojov na riadenie vývoja zamestnanosti v krajine. Okrem politiky zamestnanosti do týchto nástrojov zaradíme aj politiku trhu práce, ktorá má za úlohu regulovať ponuku a dopyt po práci pre určité skupiny osôb (Spohr 2021).

1.1 Politika zamestnanosti

Politika zamestnanosti je celok, ktorý reguluje na makroekonomickej úrovni trh cez finančnú, mzdovú, menovú, štrukturálnu a vzdelávaciu politiku (Zohlnhöfer 2008).

V súčasnej dobe prebieha medzi Európskou úniou a Slovenskou republikou program Slovensko 2021-2027 s názvom: „Tvoríme lepšie Slovensko“, v ktorom ide o podporu politiky súdržnosti. Na priblíženie môžeme povedať, že politika súdržnosti je primárnym, podstatným

a nevyhnutným pilierom samotnej existencie Európskej únie. V tomto konkrétnom programe boli vyčlenené rôzne finančné prostriedky na rôzne oblasti našej krajiny na základe partnerskej dohody Slovenskej republiky na roky 2021-2027. V našom prípade pozerajúc sa na oblasť politiky zamestnanosti, program rieši túto problematiku v bode „Sociálnejšia Európa“ na, ktorý bolo vyčlenených 3, 25 miliardy eur. V bode „Sociálnejšia Európa“ konkrétne v prioritě zameranej na adaptabilný a prístupný trh práce sa za dôležitosť v politike zamestnanosti považuje:

- *priblížiť možnosť zamestnania sa bez zložitých procesov*
- *podporovať zamestnanosť občanov vo veku 20-65 rokov*
- *zväčšená a úprimná podpora zamestnávania zdravotne znevýhodnenej skupiny*
- *podpora pružnosti zamestnávania seniorov* (Ministerstvo investícií, regionálneho rozvoja a informatizácie SR, 2021).

Spôsob ako sa politika zamestnanosti snaží zabezpečovať pre občanov sociálnu bezpečnosť a tak neustále potvrdzovať koncepciu sociálneho štátu je prostredníctvom dostupných opatrení. Základné rozdelenie tvorí aktívna a pasívna politika zamestnanosti.

Podstatou aktívnej politiky zamestnanosti je vytváranie takých podmienok pre občana, aby pokiaľ je zamestnaným neprišiel o prácu napríklad prostredníctvom ďalšieho vzdelávania alebo ak je nezamestnaným, mal by mať možnosť získať zamestnanie. Ďalšou úlohou aktívnej politiky zamestnanosti je okrem iného aj informovať a propagovať aktuálne zmeny a výzvy pre zamestnávateľov. Čiže jej činnosť je cielená na obe časti pracovného vzťahu, ktorý predstavuje zamestnanec a zamestnávateľ (Bočáková, Hrnčárik 2022).

Pasívnou politikou zamestnanosti sa rozumie náhrada príjmov na určitú dobu, ktoré z dôvodu straty zamestnania chýbajú v osobnom rozpočte (Bočáková, Hrnčárik, Imrovič 2023). Často sa na pasívnu politiku zamestnanosti prihliada ako na negatívnu časť tejto problematiky.

Mihaľová a kolektív (2022) však poukazuje na fakt, že nie je vhodné pri strate práce zobrať prvé pracovné miesto, ktoré sa naskytne. Často sa stáva, že nezodpovedá schopnostiam a zručnostiam zamestnanca, pretože pri príklade učiteľa, ktorý by vykonával prácu pekára by došlo okrem vyššie uvedených dôvodov aj k prepadu financií, ktoré boli použité na jeho vzdelanie a prácu by nevykonával s nadšením a tým pádom by jeho práca nemusela byť vykonávaná zodpovedne, čiže je vhodnejšie, aby takýto občan ostal určitý čas bez práce.

Halásková (2012) uvádza konkrétne príklady realizácie pasívnej politiky zamestnanosti, ktorým je primárne poskytovanie podpory v nezamestnanosti, ale rovnako aj možnosť nástupu

do takzvaného predčasného dôchodku. Spôsob akým sa politika zamestnanosti realizuje a uplatňuje je v krajinách individuálny.

Treba však podotknúť ako píše Vondráková a Selická (2016) v Slovenskej republike platí, že pokiaľ občan zodpovedne platil poistenie v nezamestnanosti a je evidovaným nezamestnaným na Úrade práce sociálnych vecí a rodiny, vyplýva mu zo zákona právny nárok na vyplácanie podpory v nezamestnanosti.

1.2 Trh práce

Trh práce ako sme vyššie spomínali je výrazne ovplyvňovaný politikou zamestnanosti, jednotlivými aktérmi, ktorými je trh práce tvorení, ale tiež globalizáciou, digitalizáciou, demografiou a súčasnosti aj pandémie Covid-19 (Kordošová et al. 2016). Gaillard a Kankanamge (2023) uvádzajú hlavných aktérov trhu práce ako zamestnaných, nezamestnaných a samostatne zárobkovo činné osoby, čiže autori poukazujú na okruh občanov, ktorí sú súčasťou trhu práce.

Keď sa pozrieme na význam práce pre človeka, tak percentuálne 95% ľudí by pracovalo aj bez toho, aby potrebovali finančné prostriedky. Zmysel práce je mnohostranný konštrukt, ktorý je výrazne ovplyvnený hodnotami a motívmi človeka z hľadiska výhod a dôsledkov práce (Fasbender, et al. 2016).

Samotným trhom práce je vytváraný priestor na prejavenie ekonomického zákona, ktorým je interakcia medzi dopytom a ponukou po práci. Jeho základnou obchodnou zložkou je samotná práca, čiže výrobný faktor, ktorého nositeľom je človek. Vlastnosť výrobného faktoru je veľmi špecifická a jeho dopady sú tak veľmi široké, že výrazne ovplyvňujú prítomnosť ale i budúcnosť smerovania celej ekonomiky. A postupne prichádzame na aktuálnu problematiku, ktorou je demografia a jej vplyv na trh práce. Ekonomický termín, ktorý sa v tomto smere používa je *household*, čiže „domácnosť“ a práve domácnosti sú priamymi účastníkmi tvorby ponuky na trhu práce. Preto pri získavaní informácii o trhu práce danej krajiny nám pomôže základný ukazovateľ, ktorým je populácia (Mihal'ová a kol. 2022).

Okrem toho sú to aj kvalifikačné faktory, ktoré do značnej miery ovplyvňujú trh práce. Demografické a kvalifikačné faktory patria medzi základne faktory a majú na trh práce formujúci dopad. Aby sme spoznali kvalitu trhu práce, musíme poznať základné faktory formujúce trh práce a stav základných indikátorov trhu práce, kde patrí stav zamestnanosti a nezamestnanosti a hospodársky stav krajiny (Pawera 2023).

1.3 Služby zamestnanosti

Služby zamestnanosti sú jednou z foriem politiky zamestnanosti, ktorých úlohou je vytvárať také opatrenia, aby dokázali v čo najväčšej miere vrátiť občanov na trh práce (Bočáková, Hrnčárik, Imrovič 2023).

Služby zamestnanosti sa postupne formovali až vytvorili sústavu, ktorú poznáme dnes. Počas formovania dochádzalo k názorom, že na služby zamestnanosti je primárne určený štát, čiže možnosť súkromného poskytovania služieb zamestnanosti nebol možný. Postupne na základe nedostatočnosti štátu boli prizvané aj súkromné subjekty, ktoré však za poskytovanie žiadali veľké poplatky. V súčasnej dobe došlo k rovnováhe a postupne sa formuje vzťah medzi súkromným poskytovateľom služieb zamestnanosti a verejným poskytovateľom služieb zamestnanosti. V súčasnosti si môžeme všimnúť i vzájomnú podporu verejného sektora a súkromného sektora, pretože ich zámer je rovnaký a to, aby poskytl paletu možností na základe ktorých sa dostanú občania k práci najplynulejšie a najpohodlnejšie (Horvát, Hamul'ák 2022).

V súčasnosti prešli služby zamestnanosti v Slovenskej republike novelizáciou Zákona 5/2004 Z. z. O službách zamestnanosti, v ktorom došlo k výrazným zmenám v oblasti efektívnosti a podpory vytvárania nových pracovných miest. Konkrétne sa zefektívnil prístup klientov verejných služieb zamestnanosti k zaradeniu do evidencie aj mimo trvalého bydliska, čo znamená, že klient si môže vybrať bez viazanosti na trvalé bydlisko, ktorý úrad práce bude jeho poradným orgánom (Pravda 2023).

Podpora vzdelávania je po novele založená na tripartitnom systéme, čiže ministerstvo práce, ministerstvo školstva a odborové združenia. Novovzniknutá Aliancia sektorových rád, ktorá je združením právnických osôb bude prijímať požiadavky, ktoré plynú od zamestnávateľov na pracovnú silu a následne ich bude pretavovať do celoživotného vzdelávania. Okrem toho školy a vzdelávacie inštitúcie by mali prispôsobovať učebné osnovy a programy na základe vývojových trendov na pracovnom trhu. Týmto spôsobom zabezpečia, že mladšie generácie budú študovať oblasti, ktoré sú požadované na súčasnom a budúcom trhu práce (Pravda 2023).

2 VEREJNÉ SLUŽBY ZAMESTNANOSTI A NEŠTÁTNI POSKYTOVATELIA SLUŽIEB ZAMESTNANOSTI

Nezamestnanosť môžeme označiť za problém, ktorý má svoje miesto skoro v každej spoločnosti. Tento jav so sebou prináša množstvo ďalších špecifik. Štát sa snaží znížiť tento jav

rôznymi dostupnými prostriedkami prostredníctvom služieb zamestnanosti (Vondráková a Selická 2016) .

2.1 Služby zamestnanosti a sprostredkovanie zamestnania

Slovenská republika má na služby zamestnanosti vyčlenené Ministerstvo práce sociálnych vecí a rodiny, ktoré referuje prostredníctvom Ústredia práce sociálnych vecí a rodiny konkrétne programy a na výkon v už jednotlivých regiónoch sú určené Úrady práce sociálnych vecí a rodiny (Štefánik et al. 2018).

Podľa aktuálneho znenia Zákona č. 5/2004 Z.z. O službách zamestnanosti môžeme sprostredkovanie zamestnania chápať z hľadiska zamestnanca alebo zamestnávateľa ako vyhľadávanie vhodného pracovného miesta alebo vhodného zamestnanca a to na našom území alebo na území Európskej únie. Sprostredkovanie zamestnania nemusí vykonávať výlučne len štát cez úrady práce alebo ústredia práce, ale môže byť vykonávané aj inými organizáciami prostredníctvom právnickej či fyzickej osoby, ktorá má dohodnuté určité podmienky s ústredím. Ústredia práce a úrady práce vykonávajú svoju činnosť bezplatne, čo sa o ďalších druhoch sprostredkovania zamestnania povedať nedá (Vaska 2014). Čiže na základe platnej legislatívy môžeme rozdeliť sprostredkovanie zamestnania na bezplatné a poskytované právnickými a fyzickými osobami.

Sprostredkovanie zamestnania je regulované legislatívou a štandardmi, ktoré zabezpečujú kvalitu poskytovaných služieb a ochranu práv a záujmov zamestnávateľov aj uchádzačov o zamestnanie (Úrad práce sociálnych vecí a rodiny 2016)

➤ Úrady práce sociálnych vecí a rodiny

Výkon štátnej správy pri sprostredkovaní zamestnania je reprezentovaný úradmi práce, sociálnych vecí a rodiny, ktoré poskytujú svoje služby a participujú na znižovaní nezamestnanosti. Hlavnou úlohou služieb zamestnanosti je sprostredkovať zamestnanie a vedenie evidencie uchádzačov o zamestnanie (Čierna, 2011).

Aby sme činnosť úradov práce neznížili len na dve spomenuté činnosti ich služby sa špecializujú aj na poradenstvo a pomoc uchádzačom o zamestnanie pri príprave na pohovory, či vypracovanie životopisu. Okrem toho, sprostredkovatelia zamestnania môžu tiež ponúkať poradenstvo zamestnávateľom pri identifikácii a výbere vhodných kandidátov na voľné pracovné miesta. Nakoľko zlepšovanie zhody medzi ponukou a dopytom je často zložitý

proces, práve sprostredkovanie zamestnania je jedným z dôležitých súčastí trhu práce (Úrad práce sociálnych vecí a rodiny 2015).

Úrady práce so svojou aktívnou politikou trhu práce nedokážu zaručiť úplné vyriešenie otázky nezamestnanosti avšak ich aktívne sprostredkovanie zamestnania minimalizuje nerovnosti a zlepšuje životnú situáciu dotknutých osôb (Martincová 2005).

Ak sa pozrieme na činnosť Úradu práce sociálnych vecí a rodiny môžeme si všimnúť, že služby zamestnanosti sú orientované nie len na nezamestnaných a zamestnaných, ale aj na zamestnávateľov. Úrad práce sociálnych vecí a rodiny poskytuje zamestnávateľovi konkrétne informácie o zamestnancovi, taktiež podporuje zamestnávateľa pri vytváraní a udržiavaní pracovných miest (Bočáková, Hrnčárik, Imrovič 2023).

Inštitúcie štátnej správy poskytujú svojim klientom ponuky práce, ktoré sú v momentálnom období aktuálne a klienti si môžu vybrať vhodnú prácu podľa ich odbornosti. Čo je však dôležité zdôrazniť je to, že nakoľko právo na prácu nie je vymáhateľné, tak ani konkrétne pracovné miesto nie je možné vymáhať (Barancová, Schronk 2018).

Zákon o službách zamestnanosti definuje len právo na prístup k zamestnaniu, ktorý vo svojej podstate naplňuje v plnej miere. Nevyhnutným úkonom pre riešenie nezamestnanosti je samotná evidencia nezamestnaného. Klient aby bol evidovaný musí podať žiadosť na úrad práce, ktorý bude vo veci konať. Ako sme už spomínali v prvej kapitole zmeny, ktoré sa udiali v službách zamestnanosti zasiahli aj do evidencie a už je možné sa evidovať na ktoromkoľvek úrade práce, nie len v mieste trvalého bydliska (Pravda 2023)

Nakoľko sprostredkovanie zamestnania často súvisí aj so zmenou kvalifikácie, práve úrady práce poskytujú možnosti rekvalifikačných kurzov. V súčasnej dobe prebiehajú rôzne projekty zamerané na lepšie uplatnenie pracovnej sily. Jeden z projektov, ktorý sa aktuálne realizuje je projekt „Nesrať prácu, vzdelávaj sa“. V tomto prípade ide o projekt zameraný na zamestnaných, rodičov na materskej dovolenke, študentov strednej alebo vysokej školy. Čiže cieľovou skupinou nie sú evidovaní uchádzači o zamestnanie, ale záujemcovia o zamestnanie konkrétne pod týmto pojmom rozumieme občana, ktorý má záujem o zmenu súčasného zamestnania alebo využíva poradenské služby konkrétneho úradu práce bez toho, aby bol evidovaný ako uchádzač o zamestnanie. V projekte ide o podporu individuality každého jedného občana, ktorý je súčasťou projektu. Zvýšenie možnosti občana pre trh práce s pohľadom na jeho schopnosti a zdravotný stav konkrétne v oblasti čistého hospodárstva, digitalizácie a automatizácie (Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny 2023a) .

Ďalším projektom je „*Aktivácia znevýhodnených uchádzačov o zamestnanie*“ konkrétne pomáha znevýhodneným uchádzačom o zamestnanie, čiže vychádzajúc zo sociálno-etických princípov solidarity môžeme povedať, že prinavracia tento projekt zmysel a dôležitosť znevýhodnených uchádzačov, ale rovnako prináša viac pracovnej sily do konkrétnych oblastí (Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny 2023b).

➤ **Agentúry dočasného zamestnávania**

Činnosť agentúr dočasného zamestnávania môže byť v rukách fyzickej alebo právnickej osoby, ktorá sprostredkuje zamestnanie klientovi. Agentúrny spôsob zamestnávania ako uvádzajú Horvát a Hamulák (2022) je základným pilierom moderného trhu práce, pretože nepôsobí na zamestnávateľov zväzujúco a môžu rýchlejšie a flexibilnejšie reagovať na zmeny, ktoré prídu na trh práce. V podstate možno tento druh použiť iba v dvoch prípadoch a to pri dočasnom pridelení pracovníka zamestnávateľovi alebo pri vyslaní zamestnanca podľa platnej legislatívy.

Čiže ide o spôsob zamestnávania kedy môže zamestnávateľ k stabilným zamestnancom prijať aj pracovníka agentúry dočasného zamestnávania. Čím prispôsobuje výkonnosť svojej firmy na základe aktuálnych potrieb pre určité obdobie (Hudcová, Mikušincová, Trnka 2014).

Pracovná zmluva, ktorá vzniká nie je vzťahom medzi zamestnávateľom a zamestnancom, ale medzi agentúrou a zamestnancom a táto zmluva môže byť najviac na 24 mesiacov. Pokiaľ dôjde k prekročeniu tejto hranice vzniká nová zmluva už medzi konkrétnym subjektom a zamestnancom (Hamulák 2015).

➤ **Agentúry podporovaného zamestnávania**

Podporované zamestnávanie má v súčasnej dobe veľký priestor v politike zamestnanosti nakoľko sa často skloňuje slovné spojenie sociálna inklúzia. Ide o začlenenie znevýhodnených uchádzačov o zamestnanie. Ako uvádza Filipová a skupina autorov (2015), transformácia k trhovej ekonomike a sociálnej inklúzii priniesla nové príležitosti aj pre osoby so zdravotným postihnutím. Možnosť produktívnej práce v integrovaných, teda bežných životných podmienkach na otvorenom trhu práce vytvára pre nich nové podmienky na naplnenie zmyslu života, získanie statusu v spoločnosti, zvýšenie pocitu sebaocenenia a zlepšenie akceptácie ako rovnocenných ľudských bytostí.

Samotná činnosť agentúr sa orientuje predovšetkým na poradenstvo a podporu pri udržaní si pracovného miesta, nakoľko hovoríme o občanoch so zníženou schopnosťou práce,

agentúry vykonávajú aj kontrolu práceschopnosti občana a snažia sa mu nájsť taký druh práce, ktorý zodpovedá jeho postihnutiu (Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny 2009).

2.2 Sociálne poradenstvo s uchádzačmi o zamestnanie

Vo všeobecnosti môžeme termín poradenstvo vnímať ako určitý druh pomoci a podpory, ktorý sa realizuje v tomto prípade inštitucionálnou formou prostredníctvom úradov práce, ktorých poradenstvo je ťažiskovou činnosťou. Úrady práce poskytujú poradenstvo na určitej odbornej úrovni a nazýva sa aj pracovno-profesijne poradenstvo a zaraďujeme ho k špecifickému typu poradenskej činnosti (Vondráková a Selická 2016).

Môžeme ho definovať ako individuálny vzťah medzi uchádzačom o zamestnanie a odborným zamestnancom v ktorom odborný zamestnanec pomáha uchádzačovi sa integrovať a pochopiť seba samého, prostredie a okolnosti. Táto pomoc by mala viesť k tým najvhodnejším kariérnym rozhodnutiam a profesijným zmenám s pohľadom na meniace sa požiadavky trhu práce (Santilli et al. 2021).

V súčasnej dobe, ktorá je charakteristická nestabilitou muselo profesijne poradenstvo prejsť určitými zmenami. Hlavnou zmenou bola orientácia poradenstva na iný druh problému. Ak sa pozrieme na historický kontext profesijného poradenstva jeho počiatok možno datovať do začiatku 20. storočia, kedy industrializáciou sa väčšina ľudí zamestnáva v mestách. S čím prichádza nevyhnutnosť existencie profesijného poradenstva ako úplne nezávislej profesie. Jeho hlavnou témou v tomto období bol výber povolania. V dnešnej spoločnosti poznačenej nestabilitou a neistotou zamestnania musia jednotlivci riešiť širší druh problému a to navrhnuť si svoj život (Guichard 2009).

Sociálne poradenstvo s uchádzačmi o zamestnanie je realizované v rámci aktívnej politiky zamestnanosti, ktorú sme si priblížili v prvej kapitole. Aktívna politika zamestnanosti je realizovaná na základe aktívnych opatrení trhu práce a k aktívnym opatreniam zaraďujeme poskytovanie informačných a poradenských služieb na vysoko odbornej úrovni a realizovanie poradenských programov (Csóri, Hajduk, 2013).

Odbornosť poradcu by mala byť na takej úrovni, aby neostal pri klientovi len na fáze „hľadača“ vhodného zamestnania pre klienta, ale aby podnietil klienta k vhodnému zamestnaniu. Nakoľko prechod profesijného poradenstva od hľadania profesie až k navrhnutiu životnej cesty je viditeľný, preto je nevyhnutnosťou neustále posúvať poradenstvo a orientovať ho nie na konkrétne zamestnanie, ale na jednotlivca.

Nový pohľad na pomoc pri podpore sebarozvoja klienta nám ponúka Guichardová teória sebarozvoja a Savickasová teória budovania kariéry. Obe teórie pomáhajú klientovi pochopiť a uvedomiť si význam rôznych životných rolí, určiť a definovať priority, identifikovať podporu a zapájať sa do rôznych aktivít vo svojom okolí. Je nevyhnutné dovoliť klientom uvažovať nad výzvami, ktoré aktuálne panujú v spoločnosti a znovu vytvoriť zmysel pre ich budúcnosť (Guichard 2017).

3 PANDÉMIA COVID-19

Koronavírusová pandémia COVID-19 vznikla v dôsledku vysoko infekčného respiračného ochorenia spôsobeného vírusom SARS-CoV-2. Tento vírus bol prvýkrát zaznamenaný v roku 2019 v meste Wuchan v provincii Chu-pej v Číne (Mackenzie 2020).

11. marca 2020 od začiatku šírenia ochorenia Svetová zdravotnícka organizácia vyhlasuje COVID-19 za vážne ochorenie, ktoré sa prejavuje zhoršeným dýchaním, dýchavičnosťou a bolesťou na hrudníku (Stanová 2022). Koronavírusové ochorenie sa objavilo vďaka novému koronavírusu, ktorý je teraz známy ako závažný akútny respiračný syndróm Coronavirus-2 (SARS-CoV-2). SARS-CoV-2 nie je podobný iným koronavírusom, ktoré sa zvyčajne šíria u ľudí a spôsobujú bežné prechladnutie. COVID-19 je akútne respiračné infekčné ochorenie, ktoré sa prenáša najmä cez dýchacie cesty (Baloch et al. 2020).

Samotné vypuknutie a následný priebeh mal obrovský vplyv na chod celej spoločnosti. Pandémia negatívne ovplyvňovala aj prostredníctvom nezdravého životného štýlu obyvateľov.

3.1 Pandémia COVID-19 na území Slovenskej republiky

Priebeh pandémie COVID-19 na území Slovenskej republiky bol v počiatku sprevádzaný aktuálnou turbulentnou politickou scénou, ktorá veľmi zložito a ťažko udávala tempo riešení. Keď sa na našom území prvý krát vyskytol COVID-19 v krátkom časovom horizonte začala vláda prijímať rôzne druhy opatrení, s ktorými sa dovtedy občania ešte nestretli. Situácia bola tak vážna, že vláda bola nútená zatvárať školy, štátne hranice, dochádzalo k obmedzeniu rôznych druhov služieb a v neposlednom rade došlo k zastaveniu ekonomiky a spoločenského života (Kubičková, Imrovič 2021).

Opatrenia, ktoré boli prijaté boli veľmi prísne a tvrdé. 14-dňová karanténa pre občanov, ktorí sa vracajú zo zahraničia alebo dočasné kontroly na hraničných prechodoch, možno s odstupom času označiť za najdôležitejšie a najlepšie opatrenia, ktoré mali za úlohu oddialiť šírenie pandémie. Zdalo sa, že pandémia je v stave udržateľnosti. (Halaksa 2021).

Pri analýze jednotlivých vln pandémie možno poukázať na skutočnosť, že prvá fáza pandémie (marec-máj 2020) bola pomerne úspešne zvládnutá. Slovensko sa z hľadiska schopnosti zabrániť šíreniu vírusu COVID-19 radilo medzi najúspešnejšie krajiny v porovnaní s inými krajinami Európskej únie, ako naznačujú dostupné údaje a porovnanie s inými krajinami (Nemec, Drechsler, Hajnal 2020).

Prvé opatrenia boli prijaté s dávkou určitej nevôle, ale nakoniec väčšia časť obyvateľstva prijala a snažila sa dodržiavať aktuálne príkazy. Pri komparácii s inými krajinami môžeme povedať, že Slovenská republika pomerne ľahko prijala opatrenia. Napríklad situáciu, ktorá nastala v Nemecku, Francúzsku alebo USA možno označiť za nepokojnú a pomaly to vyúsťovalo až do straty demokracie. Často dochádzalo vo svete k opatreniam bez potrebnej odbornej diskusie a boli vydávané v jednostrannej totalitnej forme. Načo obyvateľstvo zo strachu o svoje základné slobody reaguje prehnanými protestami (Halaksa 2021).

Prvá vlna pandémie bola pomerne rýchla a je charakteristická rýchlym zvýšením miery nezamestnanosti. Počas prvej vlny boli dostupné len obchody s potravinami, lekárne a drogérie. Uvoľnenie prišlo 22. apríla 2020, kedy postupne boli sprístupňované maloobchody, ubytovacie zariadenia a trhoviská. Ako sme vyššie spomínali prvá fáza bola úspešne zvládnutá, čo možno potvrdiť počtom úmrtí k 30. aprílu 2020 a ide o číslo 23 osôb (Horváth 2023).

Počas prvej a druhej vlny pandémie bolo pokojné leto, kedy došlo skoro k úplnému uvoľneniu opatrení. Čo však možno skritizovať je, že náznaky príchodu druhej vlny pandémie ako uvádza Klimovský et al. (2021) sa ukázali už v júli a v auguste 2020 čo však vláda ignorovala a neustále upokojovala občanov, že pandémie je pod kontrolou.

Druhá vlna pandémie, ktorá začala oficiálne na jeseň 2020 konkrétne v septembri začína s veľmi uvoľnenými opatreniami v kontexte sociálneho kontaktu. V tejto vlne došlo aj k zhoršeniu komunikácie s verejnosťou čo malo za následok nedodržiavanie protipandemických opatrení a vláda začala strácať dôveru občanov (Horváth 2023).

Počas tejto vlny sa začalo praktizovať celoplošné testovanie, ktoré malo za cieľ spomaliť pandémiu. Okrem toho bol zavedený takzvaný COVID automat, ktorý mal monitorovať situáciu v regiónoch a na základe situácie uvoľňovať opatrenia. Jeho spôsob monitoringu bol nasledovný:

- Sivá farba – žiadne ohrozenie
- Zelená farba – monitorovanie
- Oranžová farba – bdelosť
- Ružová farba – výstraha 1. stupňa

- Červená farba – výstraha 2. stupňa
- Bordová farba – výstraha 3. stupňa
- Čierna farba – výstraha 4. stupňa

Slovenská republika sa počas druhej vlny pandémie zaradila medzi najviac postihnuté oblasti Európskej únie. Z hľadiska epidémie Slovenská republika dopadla katastrofálne, čo môžeme vidieť na sedemdňovom kľzavom mediáne v období október 2020 po apríl 2021 kedy sa nedostal pod hranicu 1000 prípadov týždenne. Úmrtnosť v tomto období k aprílu 2021 bola 11 732 občanov (Klimovský et al. 2021).

V tretej vlne, ktorá nastala na jeseň 2021 sa občania stretajú s variantom Delta, ktorý bol označovaný ako agresívnejší a infekčnejší. Táto vlna, ktorá mala trvanie od septembra 2021- mája 2022 začala naberať na sile po nástupe detí do škôl. Z hľadiska riadenia a opatrení sa opakoval ten istý prístup ako rok pred tým pomalé návrhy opatrení. Znova sa pristúpilo k tvrdému lockdownu, ktorý mal za dôsledok úplné zatvorenie prevádzok a narušil makro i mikroekonomickú stabilitu (Horvath 2023). V decembri 2021 ako uvádza autorka Mihaľová a kol. (2022) nastáva obrovský problém v zdravotníctve, ktorý vyúsťuje do kolapsu. Rovnako uvádza skupina autorov Pažitný et al. (2022) a dodávajú, že problémy spojené so zdravotníctvom majú prameň práve v zlej komunikácii, ktorá dehonestovala medicínu a vedu zo strany politikov. Väčšina lekárov a zdravotnícky personál opustili svoje zamestnanie. Toto všetko sa dialo a v nemocniciach bolo hospitalizovaných 3188 pacientov z toho 259 pacientov na pľúcnej ventilácii.

Štvrtá vlna bola spôsobená variantom Omikron, ktorý však nespôsoboval až také negatívne dopady a postupne ochorenie ustupovalo a upúšťalo sa aj od opatrení. Postupne sa prestávali nosiť rúška v interiéri s výnimkou zdravotníckych zariadení (Autorský kolektív RÚZ 2022)

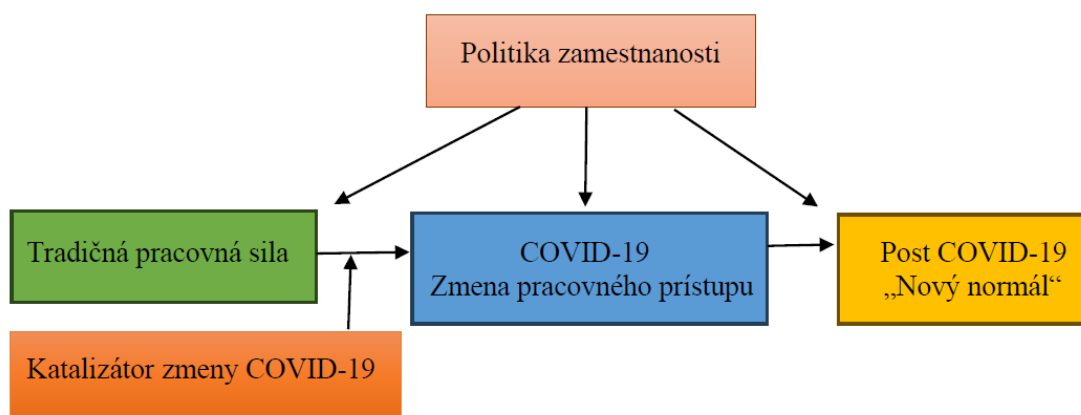
Jedno z hlavných protipandemických opatrení, ktoré boli realizované za účelom zmiernenia negatívnych dopadov na životnú úroveň bol Národný program prvej pomoci. Tento program v sebe zahrňoval oblasť problematiky zamestnanosti, oblasť splácania úverov, oblasť prenájmu majetku a jeho ochrany, oblasť vzdelávania a oblasť pohybu občanov (Bočáková, Hrnčárík 2022).

Protipandemické opatrenia mali za úlohu na jednej strane chrániť životy občanov avšak na strane druhej dochádzalo k obrovskému prepadu ekonomiky. Poklesy tržieb a rastúca nezamestnanosť negatívne poznačila rast ekonomiky na našom území. Jednou oblasťou protipandemických opatrení bolo uzavretie hraníc.

3.2 Pandémia COVID-19 a dopady na politiku zamestnanosti

Narušenie trhu práce z dôvodu pandémie COVID-19 spustilo masívnu a priamu sériu experimentov s flexibilnými pracovnými podmienkami. Podmienky na trhu práce, ktoré priniesla pandémia možno označiť za „nový normál“, ktorý sa postupne rozšíril do každej časti politiky zamestnanosti (vid' Obrázok 1). Zmeny, ktoré nastali výrazne spochybnili tradičné vzťahy so zamestnancami a zamestnávateľmi. Tieto nové zmeny, ktoré vychádzajú práve z flexibilných pracovných podmienok ovplyvnili pracovný týždeň, pracovný čas, rovnováhu medzi pracovným a súkromným životom a taktiež vzťah jednotlivcov k práci (Vyas 2022).

Obrázok 1 Vplyv pandémie COVID-19 na zamestnanosť



Zdroj: Vyas, 2022

Prijatiu nového normálu však predchádzal prepád zamestnanosti a hospodárstva s čím sa Slovensko umiestnilo na posledných priečkach medzi najviac postihnutými krajinami Európskej únie. Klesajúci záujem zo strany spotrebiteľov a nariadené obmedzenia v oblasti podnikania prinútili mnohé spoločnosti k prehodnoteniu svojich nákladov, čo bohužiaľ viedlo k nevyhnutnému zníženiu počtu zamestnancov (Krásna 2021).

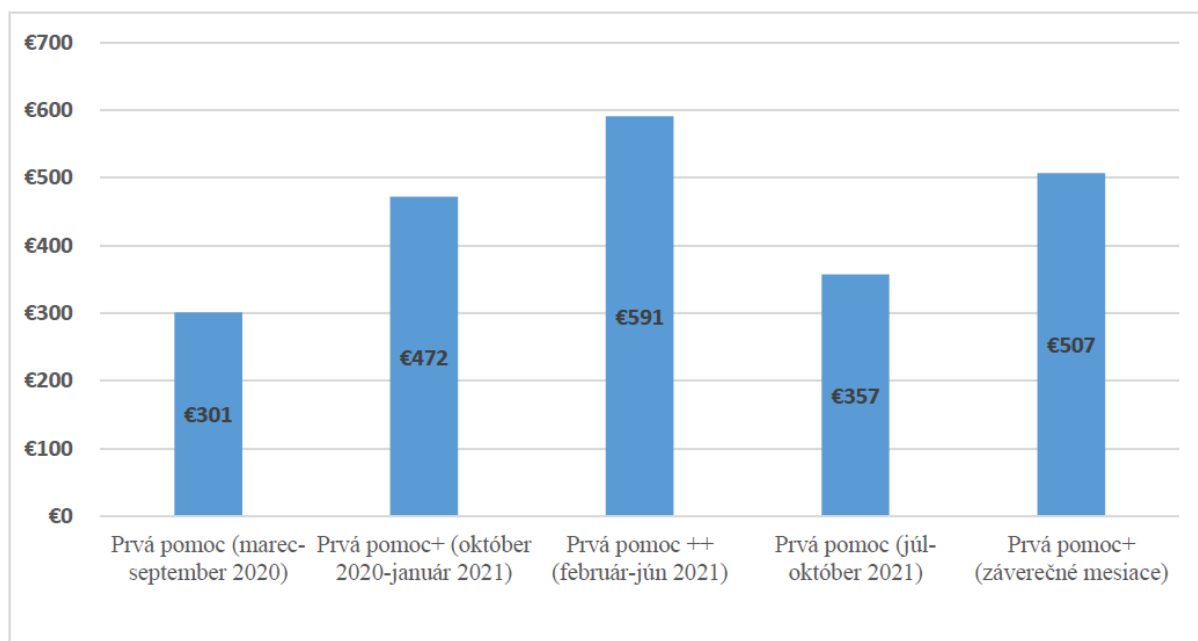
Vláda Slovenskej republiky koncom marca 2020 prijala sériu opatrení s cieľom zmierňovať ekonomické dôsledky pandémie COVID-19. Medzi tieto opatrenia patrili nové sociálne dávky, ktoré sa týkali pandemického ošetrovného a nemocenského. Neskôr bola taktiež schválená tzv. "Prvá pomoc," ktorá bola poskytnutá podnikateľom, zamestnancom a samostatne zárobkovo činným osobám. Toto opatrenie malo za cieľ priamo podporiť udržanie pracovných miest (Slovak Business Agency 2020).

Z dostupných analýz vývoja nezamestnanosti si môžeme všimnúť, že v januári 2020 bola miera nezamestnanosti 4,98% a po vypuknutí od marca do júla vzrástla na 7,65%. Tento

nárast spôsobil aj fakt, že počas pandémie študenti, ktorí ukončili vzdelanie nemali možnosť sa aktívne zapojiť do trhu práce (Michálek 2021).

Pre udržanie a podporu podnikov bol zo strany štátu vytvorený „Program prvej pomoci“, ktorý sme spomínali už vyššie. Obdobie realizácie tohto programu bolo od 13. marca 2020 až do 28. februára 2022, kedy boli podnikatelia a zamestnávateľia nútení z dôvodu pandémie prepúšťať svojich zamestnancov. Po spätnom prieskume analýz zisťujeme, že konkrétny program dokázal pomôcť v priebehu dvoch rokov 176-tisíc podnikateľským subjektom v konečnej sume 2,5 miliardy eur. Pre priblíženie išlo o 5,7 milióna mesačných výplát pre 770-tisíc zamestnancov. Počas úvodnej fázy pandémie bolo potrebné udržiavať podniky s najmenej 250 zamestnancami a preto aj pomoc bola na začiatku adresovaná práve im. Konkrétne 40% vyplatenej sumy išlo veľkým podnikom. Podiel mikropodnikov (podniky s maximálnym počtom zamestnancov 9) na pomoci bol okolo 20% a neskôr táto hodnota padala kvôli legislatívnym úpravám (Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR, 2023). Výška pomoci, ktorá bola vyplácaná na mesačnej báze v začiatkoch predstavovala v priemere na jedno podporené pracovné miesto 301 eur. Neskôr dochádzalo k navýšeniu ako môžeme vidieť v Grafe 1.

Graf 1 Priemerná výška pomoci počas pandémie Covid-19



Zdroj: Vlastné spracovanie, 2023

Pomoc mala veľmi kolísavý charakter a často viedla zamestnávateľov do neistôt. Nevýhodou bol fakt, že o veľkosti konečného príspevku rozhodovala veľkosť kategórie firiem. Čiže čím menší podnik tým vyššia priemerná výška príspevku (Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR, 2022).

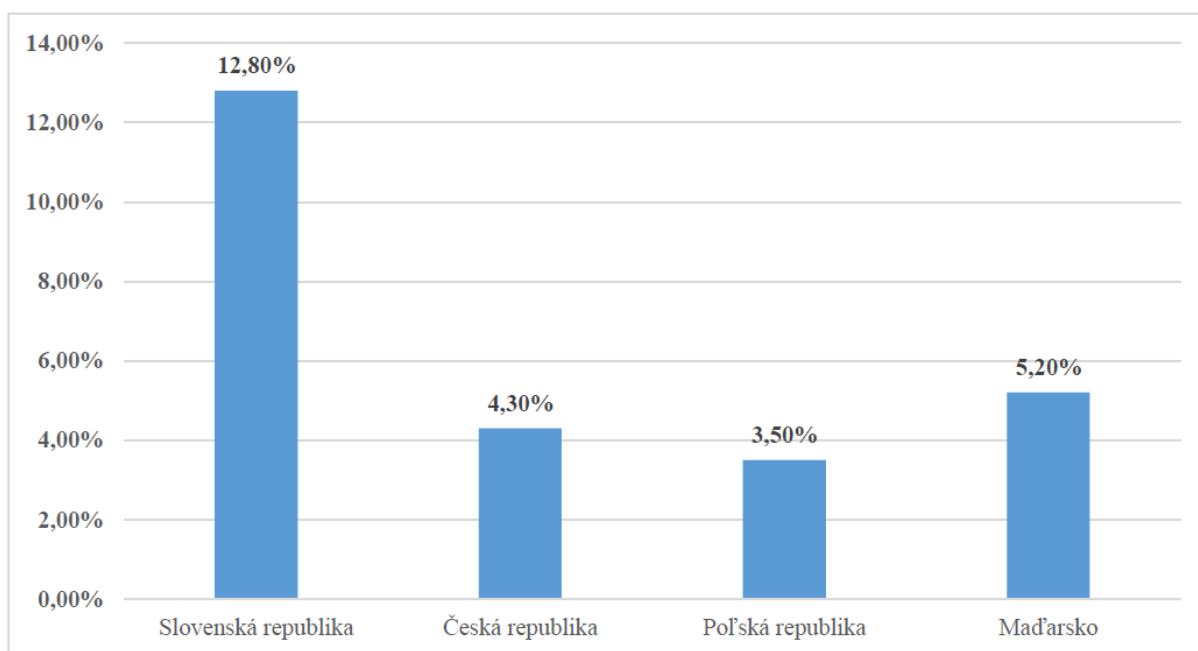
Lalinský a Pál (2022) vo svojej štúdii, preukázali, že opatrenia v rámci "Prvej pomoci" efektívne znižovali riziko platobnej neschopnosti firiem. Týmto spôsobom pomáhali udržiavať pracovné miesta a ekonomickú aktivitu počas prvej vlny pandémie. Autori analyzovali zisky, likviditu a solventnosť firiem na základe modelových simulácií s využitím sektorových údajov. Ich štúdia taktiež ukázala, že spoločnosti, ktoré mali prístup k "Prvej pomoci", mali v priemere vyššiu produktivitu a nižší zadlženostný pomer v porovnaní s firmami, ktoré takúto pomoc nedostali. Tí istí autori taktiež poznamenávajú, že podporované spoločnosti mali síce mierne nižšie zisky oproti tým nepodporovaným, ale tento rozdiel bol nepatrný.

Napriek opatreniam, ktoré boli zo strany štátu aplikované došlo k zvýšeniu miery evidovanej nezamestnanosti ale rovnako v posune výkonu práce. Výkon práce bol počas tohto obdobia často presunutý do domáceho prostredia. A aj na túto problematiku musela politika zamestnanosti reagovať, pretože na našom území išlo o pomerne nový fenomén, ktorý využívalo len zopár inštitúcií. Podľa zahraničnej štúdie dochádzalo počas „homeofficu“ k zvýšeniu výkonnosti práce a 8-hodinový pracovný čas nehral svoju rolu (Froderman et al. 2021).

Podľa Medzinárodnej organizácie práce došlo na Slovensku k výraznému úbytku pracovného času. Slovenská republika na počet obyvateľov stratila 12,8% pracovného času a išlo o jedno z najväčších na území Európskej únie. Pri komparácii s inými štátmi Európskej únie v Grafe 2 môžeme vidieť radikálny prepád Slovenskej republiky. Tento prepád mal negatívny dopad na celú spoločnosť, pretože dochádzalo k strate pracovných návykov u ľudí, ktorí nemohli vykonávať svoju prácu prostredníctvom „homeofficu“ a často prepadali alkoholizmu, drogám a dochádzalo k rozpadu rodín (Michálek 2021).

Síce po období pandémie sa pracovný trh viac menej ustálil, bývalý viceguvernér Národnej banky Slovenska Ľudovít Ódor v rádiu Expres v relácii Braňa Závodského upozorňoval, že žiadna kríza nebola schopná tak rýchlo vrátiť pracovný trh do normálu ako súčasná. Súčasný stav miery nezamestnanosti k 2. quartalu 2023 predstavuje 5,7% čo činí 157,8 tisíc nezamestnaných občanov. Obáva sa, že dopad na vyrovnanie pracovného trhu má práve externá pracovná sila (Ódor 2022).

Graf 2 Strata pracovného času v dôsledku Covid-19 za rok 2021



Zdroj: Vlastné spracovanie, 2023

Po ústupe koronavírusovej krízy nastáva vzostup politiky zamestnanosti aj v okrese Čadca. Postupne inštitúcie a podniky postihnuté krízou sa vracajú do normálu a začínajú vykazovať zisky. Čo však ovplyvňuje v súčasnej dobe trh práce je vojnový konflikt na Ukrajine a súčasný vojnový konflikt v Izraeli. Nakoľko prisun zemného plynu a ropy je výrazne ovplyvnený týmito dvoma udalosťami vzniká tu problém zániku pracovných miest. Niektoré spoločnosti v okrese Čadca označujú rok 2023 za najhorší za posledných desať rokov, pretože ceny energií stúpili skoro 7-násobne (Moje Kysuce 2023a). Riaditeľ firmy Delta-ML s.r.o. uvádza, že cena silovej energie v roku 2022 bola na úrovni 56,12€/MWh čo v roku 2023 ide o cenu 413,80€/MWh. Zamestnávateľia tohto okresu varujú pred rozpadom ekonomiky, čo však bude mať za následok negatívny dopad na obyvateľoch okresu Čadca (Moje Kysuce 2023b). Na základe dostupných zdrojov Inštitút zamestnanosti eviduje dve hromadné prepúšťania v tomto okrese a to v roku 2020 a v roku 2021. V roku 2020 išlo o podnik, ktorý sa venoval spracovaniu textilných vlákien k prepusteniu 21 osôb. O rok neskôr v roku 2021 došlo v podniku, ktorý spracovával drevo k prepusteniu až 39 osôb (UPSVaR 2023). Situácia ma skôr klesajúcu krivku vzniku nových pracovných miest, čo môže viesť k negatívnym sociálno-ekonomickým dopadom (Moje Kysuce 2023b).

4 EMPIRICKÁ ČASŤ

Empirická časť našej práce bude prezentovať na základe predchádzajúcich teoretických údajov a faktov informácie, ktoré sme k problematike zistili z dostupných zdrojov. Prostredníctvom exploračného kvalitatívneho dizajnu sa budeme snažiť vytvoriť analýzu vplyvu pandémie COVID-19 prostredníctvom metódy rozhovoru s vybranými zamestnancami a zamestnávateľmi z okresu Čadca, ktorých poznačila pandémia COVID-19. Nakoľko politika zamestnanosti sa dotýka skoro všetkých občanov, pri nerovnováhe činiteľov v tejto politike nastávajú negatívne dopady na celú spoločnosť. Inak to nebolo ani počas pandémie COVID-19, ktorá radikálne zasiahla do spoločnosti. Narušila pokojný rast zamestnanosti a spôsobila v okresoch s vyššou mierou nezamestnanosti ešte väčší nárast. Okres Čadca, na ktorý sa zameriavame z pohľadu nezamestnanosti, bol aj pred pandémiu ohrozený vyššou mierou nezamestnanosti.

Obrázok 2 Mapa Žilinského samosprávneho kraja



Zdroj: Súdna moc, 2023

4.1 Cieľ empirickej časti

Určili sme si hlavný cieľ výskumu: Analýza vplyvu pandémie COVID-19 na politiku zamestnanosti v okrese Čadca. Vychádzajúc z hlavného cieľa výskumu sme si sformulovali a stanovili parciálne ciele, ktoré budú prehlbovať danú problematiku.

Parciálne ciele:

- Zistiť stav konkrétnych podnikov pred nástupom pandémie COVID-19

- Zistiť pripravenosť podnikateľov a zamestnancov na potencionálnu hrozbu pandémie COVID-19
- Poukázať na riešenia problematiky vplyvu pandémie na zamestnanosť zo strany podnikateľov a zamestnancov
- Predstaviť aktivity a pomoc zo strany štátu voči podnikateľom a zamestnancom
- Zistiť zmeny, ktoré nastali po ústupe pandémie COVID-19

4.2 Metodika a výskumný súbor

Metodiku empirickej časti sme postavili na štruktúrovanom rozhovore, ktorého ústrednou premennou sú verbálne údaje participantov. Ako uvádzajú Friebertshäuser a Langer (2010) dvaja ľudia sa zvyčajne stretávajú so zámerom vzájomnej interakcie na predom dohodnutú tému. Ich spoločný dialóg je usmerňovaný vopred stanovenými pravidlami, ktoré fungujú ako usmernenie pre konverzáciu. Každý z účastníkov zaujíma svoju unikátnu úlohu v rámci tohto dialógu, niekto môže byť v úlohe otázkotvorného anketára, ktorý vedie rozpravu a kladie relevantné otázky, zatiaľ čo druhý môže zohrávať úlohu participanta, ktorý reaguje a poskytuje svoje stanoviská alebo informácie. Týmto spôsobom sa vytvára formálny rámec, ktorý umožňuje štruktúrovaný a cielený výmenný proces, prispievajúci k hlbšiemu porozumeniu danej témy. Okrem toho však pre podrobné porozumenie verbálnych údajov bolo potrebné využiť metódu interpretácie a konkrétne kvalitatívnu obsahovú analýzu. Kvalitatívna obsahová analýza je metóda, ktorá sa zameriava na redukciu rozsiahleho materiálu do jasne definovaných a zmysluplných kategórií (Mayring 2010).

4.2.1 Výskumný súbor

Výskumný súbor tvorilo deväť oslovených participantov z okresu Čadca, ktorí boli majiteľmi, či riadiacimi pracovníkmi v danej firme. Z oslovených participantov boli len siedmi ochotní sa aktívne zapojiť do nášho prieskumu a zvyšní dvaja mali výhrady voči spôsobu zberu dát a aj po poučení, že daný prieskum je anonymný, nepristúpili k participácii na našom prieskume. Ako sme uvádzali celý prieskum bol anonymný, takže neuvádzame konkrétne mená a ani názvy firiem, aby sme zachovali anonymitu participantov. Budeme uvádzať len oblasť ktorej sa konkrétny participant venuje. Zber dát prebiehal v priestoroch firiem konkrétnych participantov v mesiaci december 2023. Žiaden z rozhovorov neprebíhal elektronickou či telefonickou formou, čím sme docielili väčšiu autenticitu a otvorenosť participantov pri vedení rozhovoru, nakoľko sa nachádzali vo svojom prostredí, kde nepôsobili žiadne rušivé elementy z vonkajšieho prostredia.

Výskumný súbor bol tvorený zástupcami v oblasti:

- ▪ *Gastro – 2 participant*
- ▪ *Kovovýroba – 1 participant*
- ▪ *Autobusová doprava – 1 participant*
- ▪ *Kaviarenské služby – 1 participant*
- ▪ *Textilná výroba – 1 participant*
- ▪ *Elektrotechnika – 1 participant*

Tabuľka 1 Charakteristika participantov

	Oblasť podnikania	Obdobie trvania podniku	Miesto podniku okrese Čadca
Participant 1	Gastro	8 rokov	Čadca
Participant 2	Kovovýroba	25 rokov	Čadca
Participant 3	Autobusová doprava	23 rokov	Krásno nad Kysucou
Participant 4	Kaviarenské služby	5 rokov	Turzovka
Participant 5	Textilná výroba	5 rokov	Oščadnica
Participant 6	Gastro	7 rokov	Stará Bystrica
Participant 7	Elektrotechnika	20 rokov	Čadca

Zdroj: Vlastné spracovanie, 2024

Na základe parciálnych cieľov sme si vytýčili výskumné otázky, na ktoré sme hľadali odpoveď prostredníctvom metódy rozhovoru. Výskumné otázky, ktoré vyplynuli z parciálnych cieľov:

Otázka 1: Aký bol vývoj podniku a stav podniku pred pandemiou COVID-19?

Otázka 2: Aká bola pripravenosť podnikateľov a zamestnancov na hrozbu COVID-19?

Otázka 3: v čom spočívala pomoc zo strany štátu pre podnikateľov a zamestnancov?

Otázka 4: Aké zmeny pozorujú participant, ktoré priniesla pandémia COVID-19?

4.3 Zhrnutie výsledkov rozhovoru

Na základe výpovedí participantov môžeme konštatovať, že vývoj podnikov v predošlých rokoch bol rôznorodý. Niektoré podniky sa rozširovali a inovovali svoje produkty, zatiaľ čo iné sa stretali s výzvami.

Pandémia COVID-19 sa dotkla všetkých podnikov. Niektoré boli nútené meniť svoje obchodné modely, iné stratili zákazníkov a zamestnancov. Participantí sa museli prispôbiť opatreniam v reakcii na COVID-19, teda novým podmienkam. Niektoré podniky investovali do bezpečnostných opatrení, zatiaľ čo iné sa snažili minimalizovať straty a udržať zamestnanosť.

Všeobecne sa participantí zhodli na tom, že pomoc zo strany štátu bola nedostatočná a chaotická. Navrhovali viac cielených opatrení na podporu podnikov a rýchlejší prístup k finančnej pomoci.

Participantí kritizovali nekonzistentný a chaotický prístup štátu k riadeniu pandémie a pomoci podnikom. Participantí by privítali skôr individuálny prístup k jednotlivým podnikom, lepšiu komunikáciu a presnejšie a rýchlejšie opatrenia zo strany štátu v čase pandémie COVID-19.

ZÁVER

Politika zamestnanosti je v dnešnej dobe pod vplyvom mnohých turbulentných zmien. Rôzne krízy, ako napríklad nedávna pandémia COVID-19, majú výrazný vplyv na trh práce a vyžadujú vytváranie nových mechanizmov na zmierňovanie ich dopadov. Pandémia výrazne ovplyvnila zamestnanosť a trh práce, no pomerne rýchlo sme videli aj jeho obnovenie a pozitívne trendy. Pri práci na tejto problematike sme sa zamerali aj na teoretické východiská, ktoré sú kľúčové pre pochopenie politiky zamestnanosti. Zahrnuli sme do našej analýzy aj poznatky zo zahraničnej literatúry, aby sme mohli poskytnúť komplexnejší pohľad na túto tému.

Skúmanie stavu konkrétnych podnikov pred nástupom pandémie COVID-19, ako aj pripravenosť týchto podnikov na túto hrozbu, poskytlo cenné informácie o zraniteľnosti ekonomiky a pracovného trhu.

V súčasnosti sa politika zamestnanosti musí prispôbovať rýchlym zmenám v spoločnosti a ekonomike. Je dôležité mať efektívne nástroje na podporu zamestnanosti, ako aj na reagovanie na krízové situácie. Spolupráca medzi vládou, podnikmi a ďalšími relevantnými subjektmi je kľúčová pre úspešné riadenie politiky zamestnanosti a dosahovanie pozitívnych výsledkov v tejto oblasti.

ZOZNAM POUŽITEJ LITERATÚRY

AUTORSKÝ KOLEKTÍV RÚZ.2022. COVID 19: Dopady a cesty z krízy. [online].[cit.2023-08-30]. Dostupné z: <HTTPS://WWW.RUZSR.SK/MEDIA/1A0E6BA3-99FA-4AEE-BA60-245E8AC4BA41.PDF> .

BARANCOVÁ, H., R. SCHRONK. 2018. Pracovné právo. Bratislava: Sprint 2 s.r.o. ISBN 978-80-89710-39-3.

BOČÁKOVÁ, O., A. HRNČÁRIK. 2022. Current state - rate mitigation tasks COVID-19 pandemic in the paradigm of health and social aspects. In: Social and health consequences of the Covid-19 pandemic. Bački Petrovac: Slovački izdavački centar, s. 5-12. ISBN 978-86-7103-586-6.

BOČÁKOVÁ, O., A. HRNČÁRIK. 2022. Sociálne zabezpečenie. Nemšová: J+K. ISBN 978-80-89788-64-4.

BOČÁKOVÁ, O., A. HRNČÁRIK, M. IMROVIČ. 2023. Politika zamestnanosti. Nové Zámky: DMC, s.r.o. ISBN 978-80-973917-7-5.

CSÓRI, P., L. HAJDUK. 2013. Sociálna práca s nezamestnanými vo verejnom sektore. In: Postavenie sociálneho pracovníka v spoločnosti. Bratislava: VŠZPS sv. Alžbety, s. 126-136. ISBN 978-80-8132-094-1.

FASBENDER, u et al. 2016. The meaning of work for post-retirement employment decisions. In: Work aging and retirement, vol. 2, no. 1, pp. 12-23. ISSN 2054-4650.

FRIEBERTSHÄUSER, B., A. LANGER. 2010. Interview formen und Interview praxis. In Handbuch Qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft. München: Juventa, s. 437-455. ISBN 978-3-7799-0793-0.

FRODERMAN, C et al. 2021. Homeofficein Zeiten von Corona. [online].[cit.2023-09-05]. Dostupné z: <https://www.econstor.eu/bitstream/10419/234218/1/kb2021-05.pdf>

GAILLARD, A., S. KANKANAMGE. 2023. Gross labor market flows, self-employment, and unemployment insurance. [online].[cit.2023-06-27]. Dostupné z: http://kankanamge.free.fr/docs/GK_GLMFSEUI.pdf

GUICHARD, J. 2009. Self-construncting. In: Journal of Vocational Behavior, vol. 75, no. 9, pp. 251-258. ISSN 0001-8791.

GUICHARD, J. 2017. Final purposes for life-and-career design interventions in the Anthropocene era. [online]. [cit.2023-08-08]. Dostupné z: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-319-61476-2_12

HAMULÁK, J. 2015. Alternatívne spôsoby zamestnávania v Slovenskej republike – Agentúrne zamestnávanie a dočasné pridelenie. In: *Acta Facultatis Iuridicae Universitatis Comenianae*. Bratislava. Právnická fakulta Univerzity Komenského v Bratislave. Roč. 34, č. 1, s. 57-66. ISSN 1336-6915.

HALAKSA, M. 2021. Analysis of the situation in Slovakia in connection with global pandemic of COVID-19 disease. In: *COVID-19 pandemic in the european region*. Brno: Tribun s.r.o., s. 16-26. ISBN 978-80-263-1654-1.

HORVÁT, M., J. HAMULÁK. 2022. Historický vývoj agentúr dočasného zamestnávania. In: *Acta Facultatis Iuridicae Universitatis Comenianae*. Bratislava: Právnická fakulta Univerzity Komenského v Bratislave. Roč. 41, č. 1, s. 143-156. ISSN 1336-6915.

HORVÁT, P. 2023. Analýza dopadov pandémie COVID-19 na spoločnosť v Slovenskej republike. In: *Sociálno-politické akcenty postcovidového času a principiálne súvislosti ekonomickej, energetickej a environmentálnej krízy*. Nemšová: TLAČIAREŇ J+K s.r.o. s. 35-46. ISBN 978-80-89788-67-5.

HUDCOVÁ, K., A. MIKUŠINCOVÁ, R. TRNKA. 2014. Agentúrne zamestnávanie. [online].[cit.2023-08-03]. Dostupné z: http://www.ceit.sk/IVPR/images/IVPR/NSZ/nsz_12.pdf.

KLIMOVSKÝ, D., J. NEMEC, G. BOUCKAERT. 2021. The COVID-19 Pandemic in the Czech Republic and Slovakia. In: *Scientific Papers of the University of Pardubice, Series D: Faculty of Economics and Administration*, vol. 29, no. 1. ISSN 1804-8048. [online]. [cit.2023-08-29]. Dostupné z: <https://editorial.upce.cz/1804-8048/29/1>.

KORDOŠOVÁ, M et al. 2016. Podpora kvality sociálneho dialógu: národný projekt. Bratislava: IA MPVSR SR, 428 s.

KRÁSNA, D. 2021. Ekonomické dopady súčasnej globálnej pandémie COVID-19 so zreteľom na ekonomiku Slovenskej republiky. In: *Scientific Journal Public administration and Regional Development*, vol. 27, no. 2, pp. 25-33. ISSN 1337-2955.

KUBÍČKOVÁ, D., M. IMROVIČ. 2021. The pandemic, threatening phenomenon of humankind in the third millennium. In: *The impact of COVID 19 pandemic on the quality of life*. Brno: Tribun s.r.o., s. 45-50. ISBN 978-80-263-1660-2.

LALINSKY, T., R. PÁL. 2022. Distribution of COVID-19 government support and its consequences for firm liquidity and solvency. . [online].[cit.2023-08-18]. Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0954349X22000431?via%3Dihub>

MACKENZIE, D. 2020. COVID-19 The pandemic that never should have happened, and how to stop the next one. New York: Hachette Books. ISBN 978-03-069-2424-8.

MARTINCOVÁ, M. 2005. Nezamestnanosť ako makroekonomický problém. Bratislava: 2. vyd. Iura Edition. ISBN 80-8078-038-2.

MAYRING, P. 2010. Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. Weinheim: Beltz Verlag. ISBN 978-3-407-25730-7.

MICHÁLEK, A. 2021. Nezamestnanosť obyvateľstva počas pandémie COVID-19 na Slovensku v roku 2020. In: Acta Geographica Universitatis Comenianae, vol. 65, no. 1, pp. 23-42. ISSN 1338-6034.

MINISTERSTVO INVESTÍCIÍ, REGIONÁLNEHO ROZVOJA a INFORMATIZÁCIE SR. 2021. TVORÍME LEPŠIE SLOVENSKO. [online].[cit.2023-06-25]. Dostupné z: https://www.eurofondy.gov.sk/wp-content/uploads/2023/05/TVORIME_LEPSIE_SLOVENSKO_brozura_BO.pdf

MINISTERSVO PRÁCE, SOCIÁLNYCH VECÍ a RODINY SR. 2023. Prvá pomoc ako efektívny nástroj ochrany pracovných miest. [online].[cit.2023-08-25]. Dostupné z: <https://www.pomahameludom.sk/>

MINISTERSTVO PRÁCE, SOCIÁLNYCH VECÍ a RODINY SR. 2022. Správa o sociálnej situácii obyvateľstva Slovenskej republiky za rok 2021. [online].[cit.2023-08-27]. Dostupné z: https://institutsocialnejpolitiky.sk/wp-content/uploads/2022/10/spravaSoSSR_2021_pub.pdf

MOJE KYSUCE. 2023a. Nezamestnanosť v okrese Čadca je pod 5%. Počet voľných miest však klesá. [online].[cit.2023-09-27]. Dostupné z: <https://www.mojekysuce.sk/spravodajstvo/nezamestnanost-v-okrese-cadca>

MOJE KYSUCE. 2023b. Hrozí na Kysuciach kolaps fabrík? Ceny energií sú pre mnohých neúnosné. [online].[cit.2023-09-27]. Dostupné z: <https://www.mojekysuce.sk/spravodajstvo/na-kysuciach-hrozi-kolaps-fabrik-ceny-energii-su-neunosne>

NEMEC, J., W. DRECHSLER, G. HAJNAL. 2020. Public Policy during COVID-19: Challenges for PublicAdministration and Policy Research in Central and Eastern Europe. In: The NISPAcee Journal of Public Administration and Policy, vol. 13, no. 2, pp. 11-22. ISSN 1337-9038.

ÓDOR, Ľ. 2022. Interview. Ekonomická budúcnosť je neistá. Podľa NBS ju ovplyvnia účty za energie aj vývoj na Ukrajine. In: Braňo Závodský naživo [rozhlasový program].

Moderuje Braňo Závodský. Rádio Expres, 30.09.2022 12:00. Dostupné z: <https://www.expres.sk/285952/ekonomicka-buducnost-je-neista-podla-nbs-ju-ovplyvnia-ucty-za-energie-aj-vyvoj-na-ukrajine/>

PAWERA, R. 2023. Éra postcovidu a stav na trhu práce. In: Sociálno-politické akcenty postcovidového času a principiálne súvislosti ekonomickej, energetickej a environmentálnej krízy. Nemšová: TLAČIAREŇ J+K s.r.o. s. 112-123. ISBN 978-80-89788-67-5.

PAŽITNÝ, P., D. KANDILAKI, L. LÖFFLER, R. ZAJAC. 2022. Nadúmrtnosť na COVID-19 v kontexte rozhodnutí zdravotnej politiky (roky 2020-2022). [online].[cit.2023-08-29]. Dostupné z: https://healthcareconsulting.sk/sites/default/files/studia_nadumrtnost_covid_19_0.pdf

PRAVDA. 2023. Zmeny na trhu práce: Zlepšenie podmienok zamestnancov, viac peňazí na podporu podnikania. Koľko peňazí môžete dostať? [online].[cit.2023-06-20]. Dostupné z: <https://uzitocna.pravda.sk/praca-a-kariera/clanok/652288-zmeny-na-trhu-prace-zlepsenie-podmienok-zamestnancov-viac-penazi-na-podporu-podnikania-a-co-este/>

SANTILLI, S. et al. 2022. In the same boat? An online group career counseling with a group of young adults in the time COVID-19. In: International Journal for educational and Vocational Guidance, vol. 22, pp. 623-641. ISSN 1573-1782.

SLOVAK BUSINESS AGENCY. 2020. Podpora zamestnanosti v období koronakrízy v SR a v okolitých krajinách. [online].[cit.2023-08-29]. Dostupné z: <https://monitoringmsp.sk/wp-content/uploads/2020/08/Podpora-zamestnanosti>.

SPOHR, Florian. 2021. Arbeitsmarkt- und Beschäftigungspolitik. [online].[cit.2023-06-20]. Dostupné z: <https://www.bpb.de/kurz-knapp/lexika/handwoerterbuch-politisches-system/201981/arbeitsmarkt-und-beschaeftigungspolitik/>.

STANOVÁ, J. 2022. COVID-19 Pandemic health risk. In: Social and health consequences of the COVID 19 pandemic. Bački Petrovac: Slovački izdavački centar, s. 76-81. ISBN 978-86-7103-586-6.

ŠTEFÁNIK, M. et al. 2018. Realizácia politík v oblasti zamestnanosti z pohľadu sociálnych partnerov, zavedenie systému hodnotenia kvality verejných služieb zamestnanosti, hodnotenie dopadov aktívnych opatrení trhu. [online].[cit.2023-07-19]. Dostupné z: https://ia.gov.sk/data/files/np_PKSD/Analyzy/KOZ/Analytický_vystup_13_final.pdf?csrt=5672496711755553646

VASKA, L. 2014. Služby zamestnanosti a vybrané aspekty sociálnej práce s nezamestnanými. Bratislava: IRIS s.r.o. ISBN 978-80-89726-25-7.

VONDRÁKOVÁ, E., D. SELICKÁ. 2016. Nezamestnanosť ako sociálny fenomén v spoločnosti. Nitra: Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre. ISBN 978-80-558-1002-7.

VYAS, L. 2022. "New normal" at work in a post-COVID world: work–life balance and labor markets. In: Policy and Society Oxford Academic, vol. 41, no. 1, pp. 155-167. ISSN 1449-4035.

ÚRAD PRÁCE SOCIÁLNYCH VECÍ a RODINY. 2015. Sprostredkovanie zamestnania. [online].[cit.2023-08-02]. Dostupné z: https://www.upsvr.gov.sk/sn/sprostredkovanie-prace/zoznam-sluzieb/sprostredkovanie-zamestnania.html?page_id=536393 .

ÚSTREDIE PRÁCE, SOCIÁLNYCH VECÍ a RODINY. 2023a. Nestrať prácu vzdelávaj sa. [online].[cit.2023-08-02]. Dostupné z: https://www.upsvr.gov.sk/buxus/docs/SSZ/OAOTP/Narodny_projekt_Nestrat_pracu_vzdelava_j_sa/Zakladne_informacie_k_vzdelavaniu_ZoZ_v_ramci_NP_Nestrat_pracu_-_vzdelavaj_sa_5.pdf

ÚSTREDIE PRÁCE SOCIÁLNYCH VECÍ a RODINY. 2009. Agentúry podporovaného zamestnávania. . [online].[cit.2023-08-03]. Dostupné z: https://www.upsvr.gov.sk/sluzby-zamestnanosti/nestatne-sluzby-zamestnanosti/agentury-podporovaneho-zamestnavania.html?page_id=13042 .

ÚSTREDIE PRÁCE SOCIÁLNYCH VECÍ a RODINY. 2023b. Národný projekt "aktivácia znevýhodnených UoZ". [online].[cit.2023-08-02]. Dostupné z: https://www.upsvr.gov.sk/narodne-projekty-oznamenia-o-moznosti-predkladania-ziadosti-o-poskytnutie-financneho-prispevku/narodny-projekt-aktivacia-znevychodnenych-uoz.html?page_id=1212277

Zákon č. 5/2004 Zb. O službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

ZOHLNHÖFER, R. 2008. Stand und Perspektiven der vergleichenden Staatstätigkeitsforschung. In: Die Zukunft der Policy-Forschung. 2008. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. s. 23-26. ISBN 978-3-531-15725-2.

STAROSTLIVOSŤ O SEBA A MOBILNÁ APLIKÁCIA

Mgr. Tekla Horňáková, PhD.

Školiteľ: doc. Mgr. Soňa Lovašová, PhD.

Filozofická fakulta Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach

ABSTRAKT

Cieľom práce bolo charakterizovať užívateľskú skúsenosť u 3 najpopulárnejších aplikácií na starostlivosť o seba a zmapovať aktuálnu vedeckú literatúru testovania účinnosti mobilných aplikácií na starostlivosť o seba v randomizovaných klinických štúdiách (RKŠ). Spojením výsledkov týchto analýz bolo kľúčovým cieľom práce identifikovať, ktoré mobilné aplikácie na starostlivosť o seba s takto overenou účinnosťou sú vhodné pre implementáciu v sociálnej práci na Slovensku, ako postupovať pri ich výbere, a ktoré sú kľúčové charakteristiky, ktoré by takáto aplikácia mala spĺňať. V prvej časti práca sumarizuje teoretické východiska pre výskum v oblasti starostlivosti o seba ako vývoj pojmu, typy a delenia starostlivosti o seba podľa potrieb človeka, ďalej opisuje cieľové populácie u ktorých je zvýšená starostlivosť o seba a finálne poskytuje prierez aktuálneho stavu vývoja, hodnotenia mobilných aplikácií a ich využitia v sociálnej práci. Práca má 8 výskumných otázok a hypotéz, a využíva (prevažne) kvalitatívne metódy, konkrétne obsahovú analýzu (teoretickú a deskriptívnu) a prehľadovú štúdiu typu „review scoping“. Pomocou obsahovej analýzy užívateľských komentárov 3 najpopulárnejších mobilných aplikácií na starostlivosť o seba sme identifikovali novú kategóriu Monetizácia, ktorá zahŕňala 96-97% negatívnych vyjadrení užívateľov platených aplikácií Calm a Headspace. Naopak, pozitívne vyjadrenia v kategórii Monetizácia sa vyskytovali u užívateľov aplikácie Sanvello, ktorá mala k dispozícii bezplatnú kvalitnú verziu aplikácie. V prehľadovej štúdii typu „scoping review“ sme z viac ako 10 tisíc publikácií vyselekovali 44, ktoré opisujú 38 mobilných aplikácií na starostlivosť o seba. Na základe našich výsledkov a výsledkov iných výskumných tímov, sme vytvorili Implementačné skóre (IS), ktoré hodnotí silu účinnosti aplikácie z výsledkov RKŠ, spôsob jej monetizácie, užívateľské jazyky, počet koľko z oblastí starostlivosti o seba poskytuje a celkové užívateľské skóre aplikácie (z online obchodov Google Play a Apple Store). Čím vyššie je IS skóre tým vyšší je potenciál mobilnej aplikácie na jej implementáciu do sociálnej práce. Zoradením 44 publikácií podľa ich IS, sme identifikovali minimálne 17 publikácií, ktoré opisujú účinnosť 15 mobilných aplikácií na starostlivosť o seba, ktoré majú vyššie IS skóre ako populárne aplikácie Calm alebo Headspace

a to najmä preto, že síce majú porovnateľnú silu výskumných výsledkov a aj užívateľské hodnotenie, ich výrazným benefitom je, že sú voľne bezplatne dostupné. Ako hovorí jeden užívateľ aplikácie Headspace: „Nemali by sme platiť za mentálne zdravie.“

ABSTRACT

The aim of this study was to characterize the user experience for 3 of the most popular self-care apps and to map the current scientific literature testing the efficacy of mobile self-care apps in randomized clinical trials (RCTs). Combining the results of these analyses, the key aim of this work was to identify which mobile self-care apps with proven efficacy in RCT are suitable for implementation in social work in Slovakia, how to proceed with their selection, and what are the key characteristics that such an app should have. In the first part, the work summarizes the theoretical background for research in the field of self-care such as the development of the concept, types and areas of self-care according to needs. The work then describes target populations in which self-care is more needed and finally provides an overview of the current state of development, evaluation of mobile applications and their use in social work. The work has 8 research questions and hypotheses, and uses (mostly) qualitative methods, namely content analysis (theoretical and descriptive) and a literature review scoping study. Using content analysis of user comments of the 3 most popular mobile self-care apps, we identified a new category of comments, Monetization, which included 96-97% negative comments from users of the paid apps Calm and Headspace. Conversely, positive statements in the Monetization category occurred among users of the Sanvello app, which had a free high quality version of the app. By a literature review study, we selected 44 out of more than 10,000 publications describing 38 mobile self-care apps. Based on our results and those of other research teams, we created an Implementation Score (IS) that assesses the strength of an app's effectiveness tested in RCTs, way of monetization, user languages, the number of the self-care domains it provides, and the app's overall user score (from the online Google Play and Apple Stores). The higher the IS score the higher the potential for the mobile app to be implemented in social work area. Ranking the 44 publications by their IS, we identified at least 17 publications describing the effectiveness of 15 self-care mobile apps that have higher IS scores than the popular Calm or Headspace apps, and this is mainly because, although these apps have comparable strength of research findings and also user ratings, but they have the distinct advantage of being freely available at no cost. As one Headspace user says, "We shouldn't have to pay for mental health."

Zoznam skratiek a značiek

RKŠ Randomizovaná klinická štúdia

appka mobilná aplikácia pre smart telefón

IS implementačné skóre

ÚVOD

Táto práca je zameraná na starostlivosť o seba pomocou mobilných aplikácií a ich implementácie v kontexte sociálnej práce v SR (či iných krajín so stredným, či nízkym príjmom obyvateľov). Aktuálne existuje viac ako 400 tisíc mobilných aplikácií o seba, ich kvalita a účinnosť je však nejasná. Tieto aplikácie ponúkajú starostlivosť v jednej a viac oblastiach od fyzickej (ako pohyb, strava) po psychologickú oblasť. Cieľom týchto aplikácií, čo sa týka potrieb je dosiahnutie pohody („well-being“), reziliencia a prevencia pred vyhorením, zvládanie stresu, úzkosti, depresie, seba prijatí, či budovanie zdravých návykov. V čase započatia práce, neexistovala publikácia pre starostlivosť o seba v slovenskom jazyku. Aktuálne prvou mobilnou aplikáciou na trhu aplikácia VOS, ktorú poisťovňa Dôvera ponúka pre svojich poistencov starším ako 15 rokov zadarmo, pre ostatných je jej užívanie spoplatnené (Dôvera 2024).

V sociálnej práci sa okrem starostlivosti o seba pre samotných sociálnych pracovníkov a iné pomáhajúce profesie, stretávame s potrebou implementovať a poskytnúť informácie ohľadom starostlivosti o seba aj u klientov sociálnej práce napr. U študentov, mladých ľudí, v náročných životných situáciách ako rozvod, strata zamestnania, rodičovstvo ako prevencia pred vyhorením. Zručnosť zhodnotiť potreby klientov, ako aj odporučiť aplikáciu na starostlivosť o seba by mala patriť k základným kompetenciám sociálnych pracovníkov, aktuálne však neexistujú žiadne usmernenia ani postupy ako zo 400 tisíc aplikácií vybrať tú správnu. Nie je tiež jasné aké kľúčové parametre sú dôležité pri výbere z existujúcich aplikácií na starostlivosť o seba pre ich potenciálne preloženie do slovenského jazyka a implementáciu na Slovensku.

V oblasti hodnotenia kvality mobilných aplikácií je najpoužívanejším užívateľské skóre dostupné, či škála hodnotenia mobilných aplikácií (MARS, Mobile App Rating Scale) (Stoyanov 2015) a v oblasti účinnosti je najvyšším znakom kvality jej otestovanie aplikácie v randomizovanej klinickej štúdii (RKŠ). Tieto komplementárne informácie, kľúčové pre zhodnotenie aplikácie sú však zriedkavo systematicky analyzované spoločne.

Práca má priniesť odpovede na otázky ako „Aké sú 3 najpopulárnejšie aplikácie na starostlivosť o seba?“ „Aká je skúsenosť užívateľov týchto populárnych aplikácií?“ „Ktoré z aplikácií s overenou účinnosťou v RKŠ sú vhodné pre implementáciu v sociálnej práci v SR? Ako postupovať pri výbere aplikácie a čo by mala spĺňať?“

1 STAROSTLIVOSŤ O SEBA

1.1 Koncept starostlivosti o seba

Pojem starostlivosť o seba sa používa už viac ako sto rokov. Myšlienka svojpomoci pochádza z polovice 19. storočia z USA kde mala korene v tradičných amerických hodnotách sebestačného individualizmu a v optimistickom presvedčení, že správnu stravu, pohybom na čerstvom vzduchu môžu spolu s reformami zdravia muži a ženy zabrániť vzniku chorôb (Levin and Idler, 1983). Názor, že jednotlivci sú zodpovední za svoje zdravie sa znovu objavil v druhej polovici 20. storočia. Jedna z prvých definícií bola od Levina (1976) a predstavila starostlivosť o seba ako: "proces, v ktorom laik aktívne funguje na úrovni primárneho zdravotného zdroja pri podpore a prevencii svojho zdravia a pri zisťovaní a liečbe chorôb v systéme zdravotnej starostlivosti". Odvtedy je pojem starostlivosti o seba úzko spätý so zdravím, chorobou a systémom zdravotnej starostlivosti. Súčasný posun smerom k jednotlivcom, ktorí preberajú primárnu zodpovednosť za svoju zdravotnú starostlivosť, je ekonomicky motivovaný a odráža zmenu vnímania úloh poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ale aj akútny problém obmedzeného prístupu svetovej populácie k zdravotnej starostlivosti (Richard and Shea, 2011; WHO 2019; WHO 2022).

Godfrey (2011) uvádza operacionalizovanú definíciu starostlivosti o seba, ktorá zahŕňa celý rad činností starostlivosti o seba vykonávaných zámerne a počas celého života s cieľom podporiť fyzické, duševné a emocionálne zdravie, udržať si život, pohodu a predchádzať chorobám. Je teda zrejmé, že koncept starostlivosti o seba sa v posledných desaťročiach významne zmenil. Dnes sa starostlivosť o seba neobmedzuje len na fyzické zdravie, ale zahŕňa aj psychologickú, pracovnú a sociálnu oblasť života (Lovašova 2021; Butler 2021).

1.2 Starostlivosť o seba ako kontinuum činností

Výskum v oblasti starostlivosti o seba sa zameriava na jednej strane na psychologické mechanizmy a s nimi súvisiace javy, ako je sebauvedomenie, sebaregulácia, a na druhej strane, v oblasti sociálnych vied a medicíny, na koncepty odlišných aktivít, ktoré človek vykonáva

v rôznych oblastiach života (Lovašova 2021). Orem definuje starostlivosť o seba ako "výsledok činností zameraných na seba alebo na prostredie s cieľom regulovať spôsob fungovania v záujme života, harmonického fungovania a pohody" (Orem 2001). Hoy spája starostlivosť o seba s učením sa, ako si stanoviť ciele a organizovať zdroje a stratégie konania (Hoy, Wagner a Hall 2007). Godfrey navrhuje vnímať starostlivosť o seba ako kontinuum, ktoré zosobňuje celoživotnú personalizovanú cestu starostlivosti o seba človeka. V kontinuu starostlivosti o seba vnímame starostlivosť o seba ako súbor činností, ktorým sa človek venuje počas celého života na dennej báze. Zapojenie sa do rôznych činností starostlivosti o seba môže viesť k rôznym skúsenostiam v závislosti od súboru činností, ktoré sa vykonávajú, a dôvodov ich vykonávania (Godfrey 2011; Self Care Forum 2018).

1.3 Šesť oblastí činností starostlivosti o seba

Vzhľadom na rozmanitosť ľudských skúseností a oblastí života riešia postupy starostlivosti o seba komplexne problémy a stresy v týchto rôznych oblastiach. Butler (2019) navrhla šesť oblastí starostlivosti o seba v poradí, ktoré vo veľkej miere odráža hierarchiu potrieb Maslowa (Maslow, 1943), začínajúc starostlivosťou o fyzické zdravie, ktorá je základom ostatného fungovania, prechádzajúc k starostlivosti o seba v práci, keďže stres súvisiaci s prácou je jednou z hlavných potenciálnych hrozieb pre emocionálnu pohodu a pocit bezpečia, nasleduje starostlivosť o vzťahy, emocionálna, mentálna a končí spirituálnou starostlivosťou o seba, pričom uznáva vzájomnú prepojenosť týchto oblastí, ktoré predstavujú štyri základné rozmary psychologického zdravia (Donatelle & Ketcham 2020). Butler (2019) tiež zdôrazňuje koncepčnú niť, ktorá sa tiahne celým modelom, ktorou je potreba vedomej pozornosti a zámerného konania pri aktivitách starostlivosti o seba. Rozsah starostlivosti o seba v týchto oblastiach je široký, ale všetky aktivity starostlivosti o seba možno prepojiť s dvoma hlavnými cieľmi: obmedzenie negatívnych a posilnenie pozitívnych dôsledkov.

1.4 Tri typy potrieb starostlivosti o seba

Kontinuum starostlivosti o seba vychádza z predpokladu, že starostlivosť o seba siaha od každodenných základných činností jednotlivca až po intervencie na zvládnutie dlhodobých ochorení (Godfrey 2011). Človek teda môže praktizovať starostlivosť o seba s cieľom predchádzať vzniku a rozvoju určitého zdravotného stavu, ako je stres, vyhorenie alebo dokonca depresia a úzkosť, t. j. redukciu stresorov, ale aj praktizovať starostlivosť o seba s cieľom spomaliť progresiu určitého zdravotného stavu po objavení sa rizikových faktorov

a symptómov, t. j. zvládanie stresu (ako súčasť sekundárnej prevencie). A napokon, človek môže využívať starostlivosť o seba počas existencie choroby s cieľom zabrániť zhoršeniu a zamerať sa na zotavenie (tzv. sanácia).

Aké typy činností sa praktizujú v rámci starostlivosti o seba? Orem ich roztrieduje podľa troch typov potrieb starostlivosti o seba (Orem 2003).

1. *Univerzálne potreby* – činnosti, ktoré vykonávajú všetci ľudia vo všetkých fázach života na udržanie pohody, podpory zdravia a prevencie chorôb ako sú: vzduch, voda, potrava, odpočinok a aktivita, samota a sociálna interakcia, prevencia poškodenia.

2. *Vývojové potreby* - požiadavky súvisiace s vývojovými procesmi, ako je tehotenstvo, materstvo, menopauza, dospievanie, alebo súvisiace so životnou udalosťou, ako je úmrtie člena rodiny. Patrí sem potreba udržiavania podmienok, ktoré podporujú daný proces vývinu, a predchádzanie podmienkam, ktoré by negatívne ovplyvnili proces vývinu.

3. *Potreby z dôvodu choroby* – sú to potrebné zmeny v činnostiach starostlivosti o seba ako reakcia na odchýlku od normálnej štruktúry alebo funkcie zdravia a pohody. Patrí sem vyhľadanie lekárskej pomoci, či vykonávanie odporúčaných terapeutických režimov.

2 POPULÁCIE SO ZVÝŠENOU STAROSTLIVOSŤOU O SEBA

2.1 Starostlivosť o seba a ochorenie

Zatiaľ čo univerzálne potreby a činnosti v oblasti starostlivosti o seba pretrvávajú počas celého života, starostlivosť o seba súvisiaca s rôznymi vývojovými a zdravotnými potrebami môže mať rôzne jedinečné podoby. V posledných desaťročiach sa výskum starostlivosti o seba výrazne zameriaval práve na ľudí s potrebami v oblasti starostlivosti o seba súvisiacimi s chorobou a to najmä na pacientov s chronickými ochoreniami. Najznámejšia teoretická práca v tejto oblasti je od Riegel (2022), ktorá rozdeľuje starostlivosť o seba do troch dimenzií: udržiavanie zdravia (podpora zdravia a dodržiavanie liečby), monitorovanie zdravia (počúvanie tela a rozpoznávanie symptómov) a manažment zdravia (prijímanie opatrení na zvládnutie príznakov a symptómov).

Vplyv týchto dimenzií starostlivosti o seba pri chronických ochoreniach, ako je ischemická choroba srdca, srdcové zlyhávanie, chronická obštrukčná choroba pľúc, hypertenzia, diabetes mellitus 2. typu a viaceré iné chronické ochorenia, bol hodnotený vo viacerých metanalýzách, ktoré potvrdzujú, že starostlivosť o seba významne zlepšuje kvalitu života a znižuje finančné náklady na liečbu (Allegrante, Wells a Peterson, 2019). S výnimkou

medicínskej sociálnej práce, pacienti s chronickými ochoreniami nie sú cieľovou skupinou sociálnej práce z perspektívy starostlivosti o seba a preto nebudú ani súčasťou výskumu tejto práce.

2.2 Starostlivosť o seba a vývojové zmeny

S pribúdajúcim vekom sa naše každodenné a vývojové potreby v oblasti starostlivosti o seba menia, ale najvýraznejšiu dynamiku možno pozorovať u žien. Ženské telo totiž v priebehu života prechádza viacerými hormonálnymi, fyziologickými a s nimi spojenými psychologickými zmenami, ktoré u mužov úplne (alebo čiastočne) absentujú, ako napríklad menštruačný cyklus, pôrod alebo menopauza.

Menštruačný cyklus, ktorý sa vyznačuje hormonálnymi výkyvmi, vyvoláva rôzne symptómy, ako sú zmeny nálad a kŕče, pričom menštruačný cyklus ovplyvňuje každú ženu inak (Handy 2022). Hormonálne zmeny počas tohto cyklu súvisia so zmenami v štruktúre mozgu (Rizor 2023) a môžu zhoršovať stavy, ako je depresia, úzkosť, astma a syndróm dráždivého čreva (OASH 2021).

Materstvo predstavuje významnú zmenu v paradigme starostlivosti o seba u žien, pričom úpravy sa vzťahujú na fázy života od počatia až po popôrodné obdobie. Postupy starostlivosti o seba počas tehotenstva zásadne ovplyvňujú zdravie matky aj dieťaťa, čo má vplyv na celkovú pohodu (Duc Nguyen 2022). Manažovanie existujúcich a nových zdravotných problémov sa stáva kritickým popri celkovej úprave životného štýlu v tomto období (Benhalima 2023). Tehotenstvo, pôrod a rané rodičovstvo sú často stresujúce, čo môže u žien zhoršiť alebo vyvolať duševné ochorenie (Henderson 2019). Približne 20 % žien zažíva popôrodné stavy komplikované duševných ochorením, pričom sa u nich výrazne zvyšuje riziko samovražedných myšlienok alebo sebaopoškodzovania (WHO 2024). Intervenčné programy podporujúce informovanosť a rodičovskú podporu v oblasti starostlivosti o seba zvyšujú sebestačnosť matiek v starostlivosti o seba (Giallo 2014).

Posledná významná zmena v živote ženy je spojená s menopauzou. Zvyčajne k nej dochádza medzi 45. a 55. rokom života. S fyzickými príznakmi, ako je nespavosť, nočné potenie, bolesti svalov a kĺbov, migrény, a psychickými príznakmi, ako je úzkosť, zmeny nálad a nízke sebavedomie, môže mať menopauza silný vplyv na život ženy vrátane jej vzťahov a práce (NHS 2022). Z rôznych výskumov vyplýva, že tréning a nácvik starostlivosti o seba majú pozitívny vplyv na závažnosť a zvládanie menopauzy, a zlepšujú manželskú spokojnosť oboch partnerov (Bastos-Silva 2021; Karimi 2022).

2.3 Starostlivosť o seba a pracovné vyhorenie

Mimo potrieb starostlivosti o seba súvisiacich s ochorením alebo vývojovou zmenou, existuje niekoľko výrazných populačných skupín so zvýšenou potrebou starostlivosti o seba v oblasti univerzálnych potrieb. Prvou takou skupinou sú osoby ohrozené syndrómom vyhorenia. Vyhorenie je najčastejšie definované ako syndróm, ktorý vzniká dôsledkom chronického pracovného stresu. Môže však byť výsledkom chronického vystavenia sa akémukoľvek emocionálne vyčerpávajúcemu prostrediu. Tento termín bol zavedený začiatkom 70. rokov 20. storočia a pozostáva z troch symptomatických oblastí, ktorými sú: i) emocionálne a fyzické vyčerpanie, ii) frustrácia, cynizmus a depersonalizácia a iii) znížený pracovný výkon a vnímanie osobných úspechov (de Hert 2020; Rupert and Dorociak, 2019). Vyhorenie sa vo svete vyskytuje od 5 % až do 25 % (de Hert, 2020).

Výskumy ukazujú, že profesie ako učitelia, lekári, zdravotné sestry, sociálni pracovníci, humanitárni pracovníci, policajti, hasiči, sudcovia (tzv. pomáhajúce profesie) sú vystavené vyššiemu riziku vyhorenia (Della Valle 2006; Koverova a Mesarosova 2018; Rupert & Dorociak 2019). Shanafelt (2011) pozoroval symptómy vyhorenia v priemere u 37,9 % zdravotníkov v porovnaní s 27,8 % u kontrolnej populácii v USA, pričom u niektorých špecializácií lekárov presahovali 50 %. Výskyt je tiež mierne zvýšený u žien (Rupert & Dorociak 2019). Ukazuje sa, že popri vyhorení sa v pomáhajúcich profesiách vyskytujú aj ďalšie negatívne syndrómy, ako únava zo súcitu (nízka schopnosť a ochota znášať bolesť, či utrpenie druhého a pomáhať človeku v núdzi), sekundárna trauma (trauma vypočutia svedectva príbehov ľudí v núdzi) a nadmerná angažovanosť (Koverova a Mesarosova 2018; Marshman 2022). Starostlivosť o seba je jeden z ochranných faktorov, ktorý chráni napr. zdravotné sestry v oblasti duševného zdravia pred únavou zo súcitu (Marshman 2022). Rôzne dimenzie starostlivosti o seba, konkrétne profesionálna podpora (pestovanie vzťahov s kolegami), profesionálny rozvoj (hľadanie príležitostí na profesionálny rast), ale najmä životná rovnováha (pestovanie vzťahov, koníčkov a aktivít mimo práce), kognitívne uvedomenie (monitorovanie stresu a reakcií) a denná rovnováha (prioritizácia požiadaviek a štruktúrovanie pracovného dňa) prispievajú k zníženiu stresu súvisiaceho s prácou (Rupert a Dorociak 2019). Starostlivosť o seba je tu najúčinnnejšia, ak sa praktizuje priebežne s cieľom znížiť stres v počiatočnom štádiu (de Hert 2020).

Stresom a vyhorením v práci sú ohrozené aj profesie, ktoré sú vystavené vysokému tlaku, ako napríklad právo, finančníctvo a manažment. V prieskume z roku 2022 v 11 krajinách uviedlo 48 % zamestnancov a 53 % manažérov na strednej a vyššej úrovni, že zažívajú

vyhorenie, čo poukazuje na dlhodobý problém produktivity práce a verejného zdravia, ktorý predchádzal obdobiu pandémie COVID-19 (Work Trend Index 2022).

2.4 Starostlivosť o seba a rodičovské vyhorenie

Vyhorenie môže nastať v akejkoľvek profesii alebo aj mimo nej. Nedávna pandémia COVID-19 vyvolala diskusiu o "druhej" pandémii, o vyhorení, no nie len v pomáhajúcich profesiách (Sasangohar 2020), ale o rodičovskom vyhorení (Broadway 2020). Rodičovské vyhorenie je stav charakterizovaný zdrvujúcim vyčerpaním súvisiacim s rodičovskou rolou, emocionálnym odstupom od svojich detí a pocitom rodičovskej neefektívnosti. Dve longitudinálne štúdie ukázali, že vplyv rodičovského vyhorenia sa od profesionálneho vyhorenia podstatne líši tým, že vyúsťuje do samovražedných alebo únikových myšlienok, rodičovského zanedbávania detí a rodičovského násillia na deťoch, čo ukazuje, že ide o dôležitý problém ako aj výzvu verejného zdravia (Mikolajczak 2019). Pri zatvorení škôl v 193 krajinách pandémie zasiahla rodičov viac ako 1,59 miliardy školopovinných detí, ktorí s nimi zostávali doma a zároveň dlhé mesiace pracovali (Rider 2021). Jeden spoločný faktor, ktorý spája rodičov s vyhorením pred pandémiou, počas nej aj po nej je absencia zdrojov na zvládnutie príliš veľkého dlhodobého stresu, čo potvrdzuje, že k vyhoreniu dochádza len vtedy, ak existuje nerovnováha medzi stresom a zdrojmi. Celosvetová štúdia v 42 krajinách ukazuje, že syndróm rodičovského vyhorenia je výraznejší u osamelých rodičov, u rodičov s deťmi so špeciálnymi potrebami a u rodičov s mladšími deťmi. Výskyt je tiež vyšší u žien (< 70 %) (Roskam 2021).

2.5 Starostlivosť o seba a študenti

Vyhorenie postihuje študentov pomáhajúcich profesií ešte pred ich nástupom do zamestnania. Zosúladenie školy s prácou na čiastočný úväzok a študentskými pôžičkami prispelo k rastúcemu trendu vyhorenia medzi študentmi vo všeobecnosti. Výskum Harra (2014) a Schneidera (2023) potvrdzuje zraniteľnosť študentov v pomáhajúcich profesiách. Približne 37 % študentov medicíny v USA môže počas štúdia medicíny zažiť vyhorenie (Almutairi 2022). Okrem toho staré aj nové výskumy ukazujú, že vyhorenie u študentov pretrváva aj po skončení lekárskej fakulty a môže byť spojené s psychickými poruchami a samovražednými myšlienkami (IsHak 2013; Schneider 2023). S vyhorením u študentov medicíny súvisia rôzne životné návyky (napríklad fajčenie, pitie alkoholu a spánkový režim) (Almutairi 2022). Praktizovanie nedostatočnej starostlivosti o seba, nedostatok sociálnej opory, nezvládanie pracovných stresorov priamo súvisia so zvýšenou únavou zo súcitu u študentov sociálnej práce

(Harr 2014). Naopak, žiaci, ktorí majú väčší osobnostný rast a emocionálnu kontrolu pri starostlivosti o seba, vykazujú menšie emocionálne vyčerpanie (Lovasova a Konkolova, 2019). Zuniga (2021) zdôrazňuje účinnosť formálnych vzdelávacích intervencií pri znižovaní stresu a podpore pohody u študentov medicíny prostredníctvom výučby sebauvedomovania sa a zručností sebaregulácie. Výsledná zvýšená dispozičná vnímavosť („mindfulness“) bola v jeho štúdií spojená so zníženou prevalenciou vyhorenia. Študenti tiež uviedli nižšiu úroveň stresu, zníženie sebaobviňovania sa a stresových reakcií, a zvýšené používanie aktívnych stratégií zvládania a odolnosti (Zuniga 2021).

2.6 Starostlivosť o seba a mladí ľudia

18 % detí vo veku 7-16 rokov a 22 % detí vo veku 17-24 rokov v Anglicku má pravdepodobne duševnú poruchu, ale lieči len každé tretie dieťa podľa údajov NHS (Truscott 2023). Keďže polovica duševných porúch sa objaví do 14 rokov a tri štvrtiny do 24 rokov (Rider 2021), nemožno preto podceňovať význam výučby princípov starostlivosti o seba u mladých ľudí. Tie môžu slúžiť ako podporný nástroj v ťažkých chvíľach a zároveň ako preventívne opatrenie na celkové zvládanie situácie (Rider 2021). Starostlivosť o seba je pre deti životne dôležitá, pretože rôzne stresory, ako napríklad študijný tlak alebo rodinné problémy, môžu ovplyvniť ich pohodu. Skoré učenie starostlivosti o seba pomáha deťom zvládať úzkosť, depresiu a iné problémy (šikanovanie, prechody, strata, smútok), čím sa posilňuje ich odolnosť a asertivita.

Starostlivosť o seba u detí by mala byť prispôbená ich veku, vývojovému štádiu a schopnostiam. Počas dospievania môžu starostlivosť o seba brzdiť faktory, ako sú nezdravé návyky (fajčenie, alkohol, nedostatok spánku), vplyv rovesníkov a rodinná dynamika. Rizikové správanie je v tomto období bežné a malo by sa zohľadniť pri vytváraní stratégií starostlivosti o seba. (Raczová 2014)

Nové poznatky podčiarkujú dôležitosť voľby pri rozhodovaní o tom, ako budú riadiť svoje duševné zdravie u mladých ľudí (Truscott 2023). Starostlivosť o seba vnímajú mladí ľudia odlišne ako dospelí, pričom ako kľúčové aspekty zdôrazňujú súcit so sebou, sebauvedomenie, monitorovanie pohody („well-being“) a zábavu (hry, pozeranie filmov, videí). Zatiaľ čo prvky ako psychoedukácia, podporná štruktúra, odolnosť, relaxácia a hygiena spánku považujú za mierne relevantné, a za kľúčový cieľ udávajú rovnováhu, ktorá odráža ich každodenné úsilie v oblasti starostlivosti o seba. (Truscott 2023)

2.7 Starostlivosť o seba a sociálna práca

Sociálna práca je vo všeobecnosti zameraná na zdravie vzťahov (pracovných, rodinných, komunitných) a psychické zdravie (emocionálne a mentálne). Starostlivosť o seba je tu zameraná prevažne na sýtenie univerzálnych potrieb u bežnej populácie v oblasti primárnej a sekundárnej prevencie, kde klientami môžu byť študenti, mladí ľudia, rodičia, pracujúci. Výnimku tvorí medicínska sociálna práca, pri ktorej sa klientami stávajú aj osoby v špecifických vývojových obdobiach (popôrodná depresia, látkové závislosti), či dokonca klienti trpiaci chronickým ochorením (rakovina, HIV), alebo starajúce sa pacienta s chronickým ochorením. Táto práca je preto zameraná na starostlivosť o seba vychádzajúcej z univerzálnych potrieb, mimo oblasť fyzického zdravia a stravovania.

3 STAROSTLIVOSŤ O SEBA A MOBILNÉ APLIKÁCIE

Existujú stovky overených invenčných programov starostlivosti o seba určených pre väčšinu opísaných populačných skupín s výraznými potrebami starostlivosti o seba, ktoré sa odvíjajú od ich pohlavia, veku, profesie, sociálnej role, vývoja, životnej situácie alebo zdravotného problému. Realizácia takýchto programov je však náročná na finančné, ľudské a časové zdroje. WHO vyzdvihuje intervencie v oblasti starostlivosti o seba ako stratégiu na vytvorenie zmeny paradigmy smerom ku univerzálnemu zdravotnému pokrytiu a to najmä v spojení s digitálnymi a mobilnými technológiami s cieľom maximalizovať rozsah a dosah univerzálnej zdravotnej starostlivosti (WHO 2022).

3.1 Mobilné aplikácie

V roku 2022 vlastnilo na svete mobilný telefón takmer 97 % používateľov internetu vo veku 16-64 rokov (STATISTA 2024a). Mobilné telefóny otvorili nové možnosti pre rôzne odvetvia, od maloobchodu po zdravotníctvo. Viac ako 5 miliárd ľudí na svete denne používa mobilné aplikácie na najrôznejšie úlohy od hier a sociálnych interakcií až po online bankovníctvo alebo učenie sa jazyka a poradenstvo (STATISTA 2024b). Boom v oblasti aplikácií za posledné desaťročie viedol k vývoju miliónom aplikácií dostupných v dvoch najpopulárnejších obchodoch, Apple App Store a Google Play Store. Používanie mobilných aplikácií má množstvo nasledujúcich výhod.

- Pohodlie – smart telefón máme pri sebe 24 hodín 7 dní v týždni.
- Pripomienky – aplikácie môžu posielať „push“ notifikácie, pripomienky.

- Funkcionalita offline – mnohé aplikácie môžu stále fungovať aj v offline režime.
- Rýchlosť – aplikácie často fungujú rýchlejšie ako webové stránky.
- Diskrétnosť – telefón možno použiť pri dochádzaní do práce alebo čakaní v rade.
- Využívanie funkcií telefónu – možnosť využívať funkcie telefónu ako GPS.

3.2 Mobilné aplikácie na starostlivosť o seba

Okrem pohodlia, funkcionality, rýchlosti a možnosti použitia kdekoľvek a kedykoľvek mobilné aplikácie ponúkajú familiárnosť, a možnosť nadviazať na už existujúce zvyky a rutinu. To sú dôvody pre ktoré sú mobilné aplikácie na starostlivosť o seba („self-care applications“) pre zdravie a „well-being“ (pohodu) v poslednom desaťročí na vzostupe. Tento celosvetový trend ešte viac rozšírila a urýchlila pandémia COVID-19. V roku 2023 bolo v obchode Google Play dostupných približne 54 546 aplikácií pre zdravie (STATISTA 2023a) a v obchode Apple App Store približne 41 517 aplikácií (STATISTA 2023b). To poukazuje na rastúcu popularitu a osvojenie si používania aplikácií na starostlivosť o seba v oblasti zdravia, ktoré sa v literatúre označujú aj ako aplikácie pre zdravie a pohodu („health and well-being applications“) alebo dokonca wellness aplikácie, pričom všetky tri pojmy sa používajú v rôznych kombináciách a zameniteľne. Ide o aplikačné programy, ktoré ponúkajú služby súvisiace so starostlivosťou o vlastné zdravie (psychické a fyzické) a pohodu na inteligentných mobilných zariadeniach. Kategórie aplikácií pre zdravie a pohodu možno aj podľa oblastí starostlivosti o seba rozdeliť na aplikácie:

- v oblasti fyzického zdravia (sledovanie a plánovanie športu a fitness aktivity, sledovanie a plánovanie stravy a výživy, pitného režimu, koučovanie pri chudnutí, sledovanie spánkového cyklu, sledovanie menštruácie a tehotenstva),
- v oblasti emocionálneho a mentálneho zdravia (denník, sledovanie nálady, myšlienok, tréning zručností, reziliencia, vnímavosť („mindfulness“)),
- v pracovnej oblasti (zvládanie stresu, relaxácia, sledovanie produktivity, vytváranie návykov),
- v oblasti sociálnych vzťahov (životný kouč, virtuálny kamarát),
- v spirituálnej oblasti (zápisník, meditácia, zvuky, hudba, obrázky prírody),
- v oblasti prevencie (odvykanie od fajčenia a alkoholu, prevencia samovražedného správania),
- v oblasti podpory liečby úzkosti, depresie a iných duševných porúch (Hussain 2022, Alslaity 2022, Donker 2013).

Okrem toho analýza viac ako 200 tisíc aplikácií pre zdravie a pohodu ukázala, že najčastejšími funkciami týchto aplikácií boli okrem každodenných aktivít a jednoduchého monitorovania vlastného správania (84,0 %) aj podporovanie nácviku alebo opakovaného skúšania (približne 90 %) (McKay 2018). Najobľúbenejšou kategóriou používateľov aplikácií na starostlivosť o seba je denník. Písanie denníka má aj výskumom preukázané benefity vrátane uvoľnenia nahromadených emócií, zníženia krvného tlaku, zlepšenia imunitných funkcií a zníženia depresívnych symptómov (Alslaity 2022).

Je dôležité tiež rozlišovať medzi týmito aplikáciami na starostlivosť o zdravie, ktorých cieľom je sledovať a zlepšovať celkový zdravotný stav používateľa, a aplikáciami poskytujúcu zdravotnú starostlivosť na diaľku prostredníctvom inteligentných zariadení.

Akonáhle sa aplikácia používa na diagnostiku alebo liečbu chorôb, prestáva sa považovať za aplikáciu pre zdravie a pohodu („well-being“ alebo „wellness“) a spadá do regulačnej oblasti aplikácií zdravotnej starostlivosti a/alebo dokonca zdravotníckych pomôcok (Hussain 2022). Táto hranica je však veľmi tenká. Z toho vyplýva, že aj keď aplikácie na starostlivosť o seba pomáhajú odstrániť mnohé praktické prekážky prístupu k službám, nie sú bez rizika. Informácie o presnosti a účinnosti aplikácií na starostlivosť o seba pre zdravie a pohodu mnohokrát absentujú. Iba malá časť aplikácií má vedecky overenú účinnosť randomizovanou klinickou štúdiou (RKŠ) (Donker 2013).

3.3 Hodnotenie aplikácií na starostlivosť o seba

V roku 2022 bolo v obchodoch s aplikáciami na celom svete k dispozícii na stiahnutie približne 400 000 aplikácií na starostlivosť o seba pre zdravie a pohodu. Podstatnú časť z nich tvoria aplikácie pre duševné zdravie (Chandrashekar 2018). NIMH klasifikuje aplikácie pre duševné zdravie do šiestich kategórií na základe funkčnosti: sebaregulácia, kognitívne zlepšenie, tréning zručností, sociálna podpora, sledovanie symptómov a pasívny zber údajov (NIMH 2017). Mobilné aplikácie majú významný potenciál na poskytovanie vysokoúčinných intervencií v oblasti duševného zdravia a sociálnej práce. Často však chýbajú dôkazy aj na to, aby sa preukázala porovnateľná účinnosť mobilných aplikácií napríklad s tradičnou psychiatrickou liečbou u troch psychických porúch s globálnou prevalenciou: depresie, úzkosti a schizofrénie. Metaanalýza 18 randomizovaných kontrolovaných štúdií zahŕňajúcich 22 mobilných aplikácií odhalila, že používanie aplikácií pre duševné zdravie na zmiernenie symptómov a samomanažovanie depresie významne znížilo depresívne symptómy pacientov v porovnaní s kontrolnými podmienkami, ale najväčší prínos prinieslo pre osoby s miernymi až

stredne závažnými symptómami (Chandrashekar 2018). V súčasnosti sa aplikácie pre duševné zdravie a iné aplikácie na starostlivosť o seba čoraz častejšie predpisujú ako doplnok psychologickej, či dokonca psychiatrickej liečby a pomáhajú pacientom pri samoriadení ich duševných stavov.

Psychológovia aj sociálni pracovníci používajú rôzne aplikácie na starostlivosť o seba klientov rôznym spôsobom. Aplikácie možno zadávať ako formu domácej úlohy, ktorá pomáha precvičovať nové zručnosti a udržiavať motiváciu medzi stretnutiami. Môžu sa používať na pomoc pri sprievodných stavoch alebo problémoch, napríklad aplikácia na liečbu nespavosti pre pacienta s problémami so spánkom, na precvičovanie vnímavosti ako prevencia vyhorenia, na rozvoj zdravých návykov, na sledovanie nálad pacienta alebo na zníženie stresu písaním denníka. Môžu tiež poskytnúť ľahko dostupnú alternatívu "posilnenia" a udržania klienta po skončení poradenstva. V rámci praxe sociálnej práce však neexistujú žiadne formálne usmernenia týkajúce sa hodnotenia aplikácií. (Sage & Eaton 2017)

Americká psychiatrická asociácia (APA) (2018) ponúka komplexný model hodnotenia aplikácií, ktorý zahŕňa kľúčové oblasti a súvisiace základné otázky, ktoré odporúča použiť.

1. Prístup a základné informácie

Kto vytvoril aplikáciu a je subjekt dôveryhodný? Je určená pre iOS alebo Android zariadenia? Aké sú náklady (bezplatná, skúšobná verzia, pravidelné náklady) a ako ovplyvňujú funkčnosť?

2. Ochrana súkromia, bezpečnosť a správa údajov

Aké osobné alebo citlivé informácie aplikácia zhromažďuje, používa, uchováva a zdieľa s tretími stranami? Ako sa dáta uchovávajú a kto k nim má prístup? Existuje ochrana údajov? Ako budú vývojári aplikácie chrániť a zabezpečovať osobné alebo dokonca zdravotné údaje? Sú údaje šifrované? Má aplikácia zásady ochrany osobných údajov? Môže používateľ odmietnuť zdieľanie alebo vymazať údaj?

3. Dôkazová základňa

Na čo sa aplikácia používa? Čo tvrdí, že robí? Na akých vedeckých metódach bola aplikácia postavená? Aké služby aplikácia ponúka? Aké existujú dôkazy o konkrétnom prínose a používaní z akademických inštitúcií, publikácií, spätnej väzby od koncových používateľov alebo výskumných štúdií? Aké existujú dôkazy o účinnosti?

4. Použitelnosť

Ako ľahko sa dá aplikácia používať? Aké sú potrebné IT zručnosti? Dá sa aplikácia prispôbiť, individualizovať? (Sage & Eaton 2017, APA 2018, Clay 2020)

Okrem toho existujú určité známe výzvy v oblasti vývoja efektívnych aplikácií pre duševné zdravie, na základe ktorých možno odvodiť kľúčové charakteristiky vysoko účinných aplikácií. Ide o štyri okruhy.

a. Angažovanosť užívateľov

Užívatelia často používajú aplikácie samostatne, bez odborného dohľadu, takže ich motivácia zapojiť sa do aplikácie je kľúčová. V literatúre sa uvádza niekoľko stratégií na zvýšenie angažovanosti pacientov: (i) interakcia v reálnom čase, (ii) pripomenutie používania a (iii) začlenenie gamifikačných prvkov (Cheng 2019).

b. Jednoduché používateľské rozhranie (UI) a skúsenosti

Modely zmeny správania, ktoré využívajú technológie, zdôrazňujú význam jednoduchých, intuitívnych používateľských rozhraní (UI) na urýchlenie zmeny správania minimalizovaním kognitívnych požiadaviek. Stratégie na dosiahnutie tohto cieľa zahŕňajú: (i) začlenenie obrázkov namiesto textu, (ii) používanie kratších viet a (iii) používanie inkluzívneho, netechnického jazyka.

c. Variabilné možnosti

Aplikácie s viacerými funkciami majú potenciál zvýšiť angažovanosť pacienta a zvýšiť účinnosť liečby tým, že zefektívnia proces interakcie medzi rôznymi kategóriami činností starostlivosti o seba a eliminujú tak potrebu používať viacero aplikácií.

d. Funkcia samokontroly

Funkcie aplikácií, ktoré umožňujú používateľom sledovať svoju náladu zaznamenávaním myšlienok, svojho správania a činností, zvyšujú emocionálne sebauvedomenie. Schopnosť rozpoznať a pochopiť emócie je spojená so znížením symptómov a zlepšením zručností zvládania úzkosti, depresie a pri zneužívaní návykových látok. (Chandrashekar 2018)

Od roku 2015 sa na hodnotenie mobilných aplikácií pre zdravie a pohodu používa viacerozmerná, spoľahlivá a flexibilná hodnotiacia stupnica kvality aplikácií MARS (Mobile App Rating Scale), ktorá je založená na 5 ukazovateľoch - Angažovanosť, Funkčnosť, Estetika a Informačná kvalita, ako aj Subjektívna kvalita podľa užívateľa, ktorá koreluje s hodnotením vyskladaným z ostatných 4 ukazovateľov (Stoyanov 2015). Zaujímavé je, že tematická analýza údajov o používateľských skúsenostiach z pološtruktúrovaných rozhovorov s užívateľmi aplikácií na starostlivosť o seba identifikovala štyri dominantné témy, ktoré sa čiastočne prekrývajú so stupnicou MARS a to Angažovanosť užívateľov aplikácie, Technická funkčnosť, Jednoduchosť používania, obsah a štruktúra prvkov aplikácie (spolu ako UX funkčnosť) a správa údajov spotrebiteľov (Bezpečnosť) (Anderson 2016). Rámce na hodnotenie

špecifikácií dizajnu aplikácií, ako napríklad (Persuasive System Design) PSD a App Behaviour Change Scale (ABACUS), umožňujú hĺbkové a komplexné hodnotenie aplikácií z hľadiska ich schopnosti meniť správanie (Alslaity 2022).

4 CIEĽ PRÁCE

4.1 Vymedzenie problému a cieľ práce

Historicky sa starostlivosť o seba považovala za základ zdravia, čo podnietilo výskum jej uplatnenia pri rôznych ochoreniach a poruchách. Početné klinické štúdie sa zaoberajú dopadom programov starostlivosti o seba v špecifických medicínskych kontextoch a to najmä u pacientov s chronickými ochoreniami (Lovašová 2021, Riegel 2021). Stovky, tisícky štúdií skúmajú predovšetkým fyzické aspekty zdravotnej starostlivosti o pacienta ako dodržiavanie liečby, cvičenie a regulácia hmotnosti.

V súčasnosti je hlavným cieľom starostlivosti o seba zachovanie fyzickej aj psychickej pohody a jednotlivci vykonávajú činnosti pro-aktívne pre dosiahnutie, či udržanie tejto pohody. Začína sa (nie len v sociálnej práci) zdôrazňovať psychická, sociálna a pracovná oblasť starostlivosti o seba, ktoré si okrem fyzickej oblasti môžu vyžadovať pozornosť u každého človeka v určitom období jeho života. S rozšírením internetových služieb a inteligentných mobilných zariadení sme v posledných 10 rokoch svedkom boomu v oblasti mobilných aplikácií a to aj v oblasti starostlivosti o seba.

Randomizovaná klinická štúdia (RKŠ) je zlatý štandard vo výskume efektívnosti intervencie a to aj v oblasti mobilných aplikácií na starostlivosť o seba. Napriek tomu v odbornej literatúre nie je mnoho týchto štúdií a aj kvalitatívnych štúdií mapujúcich skúsenosti užívateľov mobilných aplikácií na starostlivosť o seba v oblastiach týkajúcich sa univerzálnych potrieb každého, t.j. aplikácie pre zdravie a pohodu („self-care apps“, „well-being apps“ alebo „wellness apps“), je málo. Obrovskú časť vedeckej literatúry v oblasti starostlivosti o seba, tvoria výsledky RKŠ o účinnosti aplikácií pre monitoring, diagnostiku a manažment chronickým ochorením. Cieľom tejto práce bolo vybrať na základe odporúčaní z blogov TOP3 najpopulárnejšie mobilné aplikácie na starostlivosť o seba („well-being app“, „self-care app“) a kvalitatívne a kvantitatívne zhodnotiť užívateľskú skúsenosť ich užívateľov pomocou obsahovej analýzy komentárov na Google Play. Doplniť tieto informácie o výsledky prehľadovej štúdie typu „scoping review“ zameranej na publikácie výsledkov RKŠ o účinnosti mobilných aplikácií starostlivosti o seba (súvisiacich univerzálnych potrieb). Konečným

cieľom bolo na základe horeuvedených výsledkov vytvoriť systém alebo postup, ktorý bude zohľadňovať vedecké výsledky, užívateľské skúsenosti, ako aj kľúčové kategórie užívateľských potrieb, a použitím tohto postupu následne zoradiť a odporučiť mobilné aplikácie na starostlivosť o seba vhodné pre implementáciu v oblasti sociálnej práce na Slovensku.

4.2 Čiastkové ciele

Prvým krokom výskumnej práce je porovnať najpopulárnejšie aplikácie v oblasti starostlivosti o seba (pre bežnú populáciu, určené nie pre fyzické zdravie typu pohybové aktivity, diéty) a vyselektovať TOP3 najpoužívanějších (resp. najpopulárnejších) mobilných aplikácií.

V druhom kroku je cieľom pomocou kvalitatívneho výskumu a následnej induktívnej tematickej analýzy pozitívnych a negatívnych užívateľských vyjadrení užívateľov identifikovať kľúčové kategórie užívateľskej skúsenosti vybraných aplikácií v oblasti starostlivosti o seba. Takýmto spôsobom z recenzií užívateľov online obchodu Google Play identifikovať aplikácie s najväčšou mužskou užívateľskou základňou, aplikácie pre začiatočníkov, študentskou užívateľskou základňou pomocou systematického mapovania.

V treťom kroku je cieľom vypracovať prehľadovú štúdiu typu „scoping“ publikácií výsledkov RKŠ s mobilnými aplikáciami na starostlivosť o seba.

Konečným cieľom je na základe horeuvedených výsledkov vytvoriť systém alebo postup, ktorý bude vedecké výsledky, užívateľské skúsenosti, ako aj kľúčové kategórie užívateľských potrieb, a použitím tohto postupu následne zoradiť a odporučiť mobilné aplikácie na starostlivosť o seba vhodné pre implementáciu v oblasti sociálnej práce na Slovensku.

4.3 Výskumné otázky

VO1 – Aká je miera užívania (meraná cez parameter počtu pozitívne angažovaných) v TOP 3 mobilných aplikácií na starostlivosť o seba u mužov alebo u žien?

VO2 – Do akej kategórie spadá najviac vyjadrení z užívateľských komentárov v TOP3 aplikácií na starostlivosť o seba?

VO3 – Je bezpečnosť aplikácie dôležitejšia ako jej UX funkcionálnosť?

VO4 – Aké sú kľúčové témy užívateľskej skúsenosti u mobilných aplikácií na starostlivosť o seba?

VO5 – Ktorá z populárnych TOP3 aplikácií na starostlivosť o seba (okrem fyzického zdravia) má najviac užívateľov mužského pohlavia?

VO6 – Ktorá z populárnych TOP3 aplikácií na starostlivosť o seba (okrem fyzického zdravia) má najviac užívateľov ženského pohlavia?

VO7 – Ktoré z populárnych TOP3 aplikácií na starostlivosť o seba majú účinnosť potvrdenú v RKŠ?

VO8 – Ktoré z aplikácií na starostlivosť o seba sú na základe výskumu v tejto práci najvhodnejšími pre implementáciu na Slovensku?

4.4 Hypotézy

H1 – Miera užívania aplikácií v starostlivosti o seba (meraná cez parameter počtu pozitívne angažovaných) je vyššia u žien ako u mužov.

H2 – Najčastejšie vyjadrenia v užívateľských komentároch sa týkajú UX funkcionality.

H3 – Bezpečnosť aplikácie v oblasti starostlivosti o seba je menej dôležitá pre užívateľov aplikácie ako jej UX funkcionality.

H4 – Kľúčové kategórie užívateľskej skúsenosti pre aplikácie na starostlivosť o seba sú UX funkcionality, technická funkcionality, bezpečnosť a angažovanosť.

H5 – z populárnych TOP3 aplikácií na starostlivosť o seba (okrem fyzického zdravia) má najviac užívateľov mužského pohlavia aplikácia Calm.

H6 – z populárnych TOP3 aplikácií na starostlivosť o seba (okrem fyzického zdravia) má najviac užívateľov ženského pohlavia aplikácia Headspace.

H7 – z populárnych aplikácií TOP3 majú účinnosť potvrdenú v RKŠ aplikácie Calm a Headspace.

H8 – Najvhodnejšie na implementáciu v podmienkach Slovenska, sú populárne aplikácie z TOP3, ktoré majú potvrdenú účinnosť v RKŠ a sú k dispozícii v anglickom jazyku.

4.5 Metodika výskumu

Prehľad populárnych mobilných aplikácií bol realizovaný vyhľadaním blogov zameraných na mobilné aplikácie pre starostlivosť o seba cez Google search prehliadač. Pre vyhľadávanie blogov boli použité kombinácie nasledujúcich kľúčových slov „TOP“, „self-care“, „mental health“, „well-being“, „mobile applications“. Blogy boli prečítané a názvy mobilných aplikácií, ktoré sa opakovali vo viac ako 2 blogoch boli zanesené do prehľadovej tabuľky a doplnené o ďalšie dôležité užívateľské informácie ako minimálny počet užívateľov,

celkové užívateľské skóre aplikácie na Apple Store a Google Play online obchode, jazyk aplikácie, cena za mesiac (všetko údaje voľne dostupné v online obchode Apple Store a Google Play pri vložení mena mobilnej aplikácie).

Kvalitatívny výskum užívateľských skúseností bol realizovaný pomocou kategorizácie kľúčových slov metódou obsahovej analýzy, a to teoretického typu (Miovský 2006). Bolo použitých vopred definovaných 5 kľúčových kategórii z hodnotiacej stupnice kvality mobilných aplikácií MARS (Mobile App Rating Scale) (Stoyanov 2015) a 4 dominantných okruhov tém identifikovaných analýzou semištrukturovaných rozhovorov s užívateľmi mobilných aplikácií pre starostlivosť o seba (Anderson 2016). Menovite ide o kategórie: Angažovanosť (užívanie), UX funkcionálna (estetickosť, prehľad, usporiadanie, efektívnosť, funkcie, časti aplikácie), Technická funkcionálna (inštalácia, odinštalácia, objem dát, rýchlosť, hlasnosť, chyby „bug-y“ aplikácie), Bezpečnosť (prihlásenie, spracovanie dát, zdieľanie, požadovanie informácií, platba, pocit bezpečnosti, možnosť manipulovať, vlastniť data). 5. kategóriou bolo Celkové hodnotenie odvodené sumarizáciou hodnotení všetkých vymenovaných kategórií a celkovým sentimentom užívateľského vyjadrenia. Vyjadrenie v danej kategórii mohlo byť buď pozitívne, negatívne alebo neutrálne. Všetky vyjadrenia v komentároch, ktoré nespádali ani pod jednu z vymenovaných 4 kategórií boli zaradené do skupiny „Iné“ a následne indukčnou analýzou obsahu boli zoskupené do nových spoločných kategórií užívateľskej skúsenosti (obsahová analýza deskriptívneho typu) (Miovský 2006). Tento postup sme použili pre TOP3 najpopulárnejšie mobilné aplikácie na starostlivosť o seba pri analýze posledných 100 užívateľských vyjadrení k danému dátumu stiahnutia z online obchodu Google Play. Užívateľské vyjadrenia z online obchodu Apple Store nie sú dostupné v plnom rozsahu, ale sú obmedzené lokalitou, jazykom, z ktorej sa pripája užívateľ do online obchodu, preto neboli zaradené do analýzy. Celá analýza prebehla v programe Excel, keďže bola vyhotovená iba deskriptívna analýza dostupných užívateľských dát.

Finálne analýza publikovaných výsledkov o účinnosti mobilných aplikácií na starostlivosť o seba bola realizovaná pomocou prehľadovej štúdie typu „scoping review“ ktorá mapuje výskum vo zvolenej oblasti podľa zadaných kritérií včlenenia („scoping-u“) (Mareš 2013). Tento typ výskumu bol použitý, lebo umožňuje sumarizovať stav bádania v danej oblasti: vybrať, analyzovať, hodnotiť a syntetizovať výsledky z mnohých odborných zdrojov na danú tému. Pre vyhľadávanie publikácií bola použitá online vedecká knižnica pre medicínu Pubmed. Do analýzy boli zaradené odborné publikácie podľa týchto kritérií:

- publikácie od roku 2019 k dátumu stiahnutia 09.03.2024 (posledných 5 rokov),

- publikácie výsledkov RKŠ,
- také, ktoré sú dostupné zadarmo a
- vyhladané v online knižnici Pubmed pomocou kľúčových slov „self-care app“, „well-being app“, „mindfulness app“, „meditation app“, „resilience app“, „mental health app“, „emotional health app“, jednotlivo v 7 individuálnych vyhľadávaniach.

Výsledky každého vyhľadávania boli exportované z Pubmed online knižnice ako .csvs file a exportované do 1 spoločného excel súboru. Všetky duplicitné údaje boli odfiltrované, tak aby ostal len 1 riadok pre 1 publikáciu. Výsledný súbor bol následne prečítaním abstraktov (viac ako 800 abstraktov) očistený od publikácií, ktoré nespĺňali základné podmienky: netýkali sa výsledkov RKŠ, výskum nebol RKŠ, neboli dostupné zadarmo v plnej verzii, netýkali sa mobilnej aplikácie, netýkali sa starostlivosti o seba. Po odfiltrovaní, boli publikácie kategorizované podľa obsahu:

- podľa oblasti potrieb na starostlivosť o seba univerzálnych potrebách, vývojových potrebách, ochoreniach a chronických ochoreniach (Orem 2001) a
- podľa typu starostlivosti o seba na fyzickú, sociálnu, pracovnú, emocionálnu, mentálnu, pracovnú (Butler 2011).

T.j. do výslednej analýzy boli začlenené iba publikácie, v ktorých bola skúmaná v RKŠ účinnosť mobilnej aplikácie na starostlivosť o seba, ktorá nebola skúšaná pacientoch s ochorením, či chronickým, či potrieb súvisiacich so špecifickou vývojovou zmenou (ako tehotenstvo, laktácia, závislosť) a zároveň aplikácia nebola zameraná na starostlivosť o fyzické zdravie (fyzická aktivita, výživa). Finálne boli vyradené aplikácie, ktoré neboli dostupné aspoň v jednom z 3 základných európskych jazykov (anglický, španielsky, francúzsky), výnimkou boli aplikácie dostupné v českom a slovenskom jazyku. Výsledné publikácie a prislúchajúce mobilné aplikácie boli zoradené v prehľadovej tabuľke podľa implementačného skóre (IS), ktoré zohľadňuje výsledky z kvalitatívnej časti výskumu na vybraných 3 najobľúbenejších mobilných aplikácií na starostlivosť o seba a informácií z teoretickej časti.

4.6 Výber výskumnej vzorky

Teoretickou populáciou sú všetci užívatelia aplikácií v akejkoľvek oblasti starostlivosti o seba. Dostupnou populáciou sú užívatelia mobilných aplikácií na starostlivosť o seba začlenení do RKŠ s publikovanými výsledkami a tí ktorí, svoju skúsenosť napísali do online obchodu Google Play. Výskumnou vzorkou sú užívatelia mobilných aplikácií na starostlivosť o seba začlenení do RKŠ, ktorých publikované výsledky boli podľa kritérií v časti 5.5 začlenené

do prehľadovej štúdie „scoping review“ a taktiež užívatelia vybraných mobilných aplikácií, ktorých užívateľské vyjadrenia boli podľa kritérií v časti 5.5 začlenené do kvalitatívnej analýzy užívateľskej skúsenosti vybranej aplikácie.

5 VÝSLEDKY

5.1 Výsledky – 3 najpopulárnejšie mobilné aplikácie

Analýza 8 blogov zameraných na rôzne skupiny užívateľov od študentov, matky, pracujúcich po sociálnych pracovníkov a zdravotníkov identifikovala 3 najpopulárnejšie aplikácie na starostlivosť o seba zameranú na činnosti mimo fyzické zdravie, menovite Calm, Headspace a Savello (ex Pacifica) s užívateľskou základňou minimálne 50, 70 a 3 milióny užívateľov, ktoré odporúčalo minimálne 5 z 8 blogov (O’Sullivan 2023; Bethencourt 2023; Dorwart 2024; Woodrow 2024; Jakucionis 2024; Host 2024; Commings 2020).

Všetky 3 aplikácie sú platené (od 5 Eur do 15 Eur na mesiac) a všetky sú dostupné v anglickom jazyku. Ich užívateľské skóre je vysoké 4,5 z 5,0 (Apple Store) a 4,4-4,5 z 5,0 (Google Play). Sú orientované na psychické zdravie najmä na zvládanie stresu, úzkosti, depresie, zlepšenie sebavedomia, spokojnosť, kvalitný spánok a osvojenie zdravých návykov. Všetky 3 používajú vedecky overené teórie a psychologické postupy ako „mindfulness“, meditácie, kognitívno-behaviorálna terapia (KBT).

Ďalšie 2 aplikácie VOS a My Possible Self boli odporúčené 2 blogmi (King 2023; Etcetera 2022). VOS je platená aplikácia vyvinutá českou spoločnosťou a My Possible Self je bezplatná mobilná aplikácia vyvinutá vedcami z NHS. Ani jedna z týchto aplikácií nemá overenú účinnosť v RKŠ. Navyše VOS je platená aplikácia, ale je to zatiaľ jediná dostupná mobilná aplikácia na starostlivosť o seba v slovenskom jazyku. Aktuálne v SR ponúka túto aplikáciu poisťovňa Dôvera svojim poistencov zadarmo. Pre následný kvalitatívny výskum sme vybrali 3 najpopulárnejšie aplikácie s najväčším počtom užívateľov.

5.2 Výsledky – kvalitatívny výskum užívateľských skúseností

Kvalitatívny výskum užívateľských skúseností bol realizovaný pomocou kategorizácie kľúčových slov 100 posledných užívateľských vyjadrení z online obchodu Google Play pre aplikácie Calm, Headspace a Sanvello do 5 kategórií (podľa postupu v časti 5.5), menovite boli použité 4 kategórie: Angažovanosť, UX funkcionálnosť, Technická funkcionálnosť, Bezpečnosť a 1 Celkové hodnotenie. Výsledky boli spracované a analyzované v programe Excel.

Tab. 1 Demografická analýza vyjadrení v užívateľských komentároch pre 3 najpopulárnejšie mobilné aplikácie na starostlivosť o seba

Názov aplikácie		Calm	Headspace	Sanvello
Počet užívateľov		100	100	100
Meno užívateľa	Ženské	34	34	59
	Mužské	30	36	25
	Nejasné	36	30	16

Ako možno vidieť v Tab. 1, v užívateľských vyjadreniach z 3 najpopulárnejších mobilných aplikácií malo najviac užívateľov mužské meno aplikácie Headspace a najmenej aplikácie Sanvello. Najviac užívateľov so ženským menom mala aplikácia Sanvello. Hypotéza H5 a H6, že najviac užívateľov mužského pohlavia má aplikácia Calm a najviac žien využíva Headspace sa nepotvrdila.

Ďalej sme analyzovali kategórie, ktorých sa negatívne a pozitívne vyjadrenia užívateľských komentárov týkali (viď. Tab. 2). Teoreticky ideálna aplikácia by mala mať čo najviac pozitívnych vyjadrení v kategórii UX funkcionality, Angažovanosť a Celkové hodnotenie, a čo najmenej negatívnych hodnotení v kategórii Technická funkcionality, Bezpečnosť a Angažovanosť.

Miera užívania (meraná cez parameter počtu pozitívnych vyjadrení v kategórii Angažovanosť) bola v priemere pre všetky 3 aplikácie u žien vyššia ako u mužov, t.j. $46,2\% \pm 12,3\%$ vs $37\% \pm 9,8\%$, s hodnotou $p > 0,5$ však nebol tento rozdiel štatisticky signifikantný. Hypotéza H1 sa teda nepotvrdila.

Najčastejšie vyjadrenia boli u aplikácii Calm (67% komentárov) v kategórii UX funkcionality a u aplikácií Headspace a Sanvello v kategórii Angažovanosť (75% a 94% komentárov obsahovalo vyjadrenie v tejto kategórii). Hypotéza H2 sa teda potvrdila iba čiastočne u 1 z 3 najobľúbenejších mobilných aplikácií na starostlivosť o seba.

**Tab. 2 Kategorizácia vyjadrení v používateľských komentároch a ich charakter
(pozitívny, negatívny, neutrálny) pre 3 najpopulárnejšie aplikácie**

Calm	Užívateľské vyjadrenie v komentári			
Kategória	Negatívne	Netýkali sa danej kategórie	Pozitívne	Celkový počet komentárov
UX funkcionality	20	35	45	100
Technická funkcionality	4	95	1	100
Angažovanosť	25	53	22	100
Bezpečnosť	7	93	0	100
Celkové hodnotenie	43	3	54	100
Headspace	Užívateľské vyjadrenie v komentári			
Kategória	Negatívne	Netýkali sa danej kategórie	Pozitívne	Celkový počet komentárov
UX funkcionality	25	32	43	100
Technická funkcionality	12	88	0	100
Angažovanosť	37	25	38	100
Bezpečnosť	6	94	0	100
Celkové hodnotenie	52	6	42	100
Sanvello	Užívateľské vyjadrenie v komentári			
Kategória	Negatívne	Netýkali sa danej kategórie	Pozitívne	Celkový počet komentárov
UX funkcionality	12	11	77	100
Technická funkcionality	27	73	0	100
Angažovanosť	26	6	68	100
Bezpečnosť	12	88	0	100
Celkové hodnotenie	38	2	60	100

Najviac pozitívnych vyjadrení ohľadom UX funkcionality mala aplikácia Savello (77) oproti tomu aplikácia Headspace a Calm ich mala o 41,5% a o 44,2% menej. Tieto čísla korelujú s pozitívnymi vyjadreniami ohľadom Angažovanosti (využívaním) aplikácie Savello, ktorá bola najvyššia s pomedzi 3 skúmaných aplikácií. Až 68% užívateľov sa vyjadrilo, že využíva Sanvello, kdežto u užívateľov aplikácií Calm a Headspace to bolo len 22% a 38%. Sanvello mala tiež najviac užívateľov (60%), ktorých vyjadrenie má pozitívny sentiment Celkového hodnotenia aplikácie. A to napriek tomu, že Savello aplikácia mala najviac negatívnych vyjadrení v kategórii Technická funkcionality (27%,) v porovnaní s negatívnymi vyjadreniami užívateľov aplikácie Calm (4%) a Headspace (12%) v tejto kategórii. Aplikácia Sanvello tiež mala najviac negatívnych vyjadrení v kategórii Bezpečnosť (12), čo je až o 100% viac ako mali aplikácia Calm (6) a Headspace (6).

Tieto data teda nepriamo naznačujú, že pozitívna užívateľská skúsenosť v kategórii UX funkcionality je pre užívateľov dôležitejšia, ako negatívna skúsenosť v kategórii Technická funkcionality, Bezpečnosť aplikácie a je smerodajná pre Angažovanosť (teda používanie) aplikácie a výsledný pozitívny sentiment Celkového hodnotenia užívateľov aplikácie na starostlivosť o seba. Hypotéza H3, že bezpečnosť aplikácie je menej dôležitá ako UX funkcionality však nebola štatisticky potvrdená ani vyvrátená.

Vyjadrenia v komentároch, ktoré nespádali ani do jednej zo 4 definovaných kategórií boli zaradené do skupiny vyjadrení „Iné“ a následne metódou kategorizácie a postupov popísaných v časti 5.5 zoskupených na základe spoločného významu analytickou indukciou do novo vytvorených kategórií. V skupine „Iné“ bolo negatívnych vyjadrení 25 z 26 (96%) užívateľov aplikácie Calm a 36 z 37 (97%) vyjadrení užívateľov aplikácie Headspace. Príklady vyjadrení s negatívnym sentimentom v skupine „Iné“ užívateľov aplikácie Calm.

“Za akékoľvek užitočné meditácie musíte platiť **drahý mesačný poplatok**. Nemôžem si skutočne vyskúšať ani jednu.“ „Všetko je **zablokované** a **platené**.“ „Nemali by sme **platiť** za mentálne zdravie.“ „Poburujúca **cena**.“ „Samotná **cena** mi spôsobila úzkosť.“ „Calm je trochu **drahý** za to, čo robí. Existuje **veľa lacnejších** možností.“

Príklady vyjadrení s negatívnym sentimentom v skupine „Iné“ užívateľov aplikácie Headspace.

„**Bezplatná** verzia je odpad. Doslova nepoužiteľné, ak máte **obmedzený rozpočet**.“ „Nechutná **rasistická** aplikácia.“ „Nie je **bezplatná**.“ Naozaj dobrá aplikácia. Ale na môj **rozpočet** je to jednoducho príliš **drahé**. Jedine **bohatí** ľudia môžu používať túto aplikáciu.“

Študentská **zľava** dostupná iba v niektorých krajinách.“ „**Drahé**, meditácie pre spánok mám dostupné zadarmo na YT.“

Aplikácia Sanvello mala 13 vyjadrení zo skupiny „Iné“ pozitívnych. Príklady vyjadrení s pozitívnym sentimentom v skupine vyjadrení „Iné“ užívateľov aplikácie Sanvello.

„Skvelá aplikácia ako sa sám postavíť na nohy **zadarmo**. Premium verziu som nepotrebovala.“ „Moja poisťovňa mi preplatila Premium verziu, ale aj **bezplatná verzia** je skvelá. Všetky dôležité zdroje mám na dosah.“ „Oceňujem, že existuje **bezplatný obsah** okrem plateného, takže môžem využívať rôzny obsah a funkcie, **aj keď nemôžem zaplatiť**.“ „Je to **zadarmo**.“

V kvalitatívnej analýze vyjadrení spadajúcich do skupiny „Iné“ sme takýmto spôsobom identifikovali 1 veľkú novú kategóriu, ktorá je pre užívateľov aplikácií na starostlivosť o seba dôležitá a tou je Dostupnosť, resp. môžeme ju nazvať aj Monetizácia. Ďalšími 2 novo identifikovanými kategóriami boli Zákaznícka podpora a Reklama. Vyjadrenia v tejto novej kategórii Zákaznícka podpora v komentároch užívateľov aplikácie Headspace vyzerajú nasledovne.

„**Hrozný zákaznícky servis**, písal som im 3 maily a nič.“ „So zákazníckym servisom, ktorý **sa nestará**, a mätúcim rozložením aplikácie neodporúčam používať.“

Ako je vidieť negatívne vyjadrenia v kategórii Zákaznícka podpora môžu potencovať negatívne vyjadrenia v iných kategóriách a prispieť k negatívnej angažovanosti užívateľov a negatívnemu sentimentu celkového hodnotenia.

Existencia týchto 3 nových kategórií: Monetizácia (e.g. Dostupnosť), Zákaznícka podpora a Reklama bola potvrdená kvalitatívnou analýzou obsahu užívateľských komentárov z online obchodu Google Play pre aplikácie VOS a HMP. Negatívne vyjadrenia v týchto 3 kategóriách vyskytovali až v 30,5% komentárov užívateľov aplikácie VOS, čo sa dalo očakávať, keďže ako už bolo spomenuté česká aplikácia VOS je drahá. Naopak aplikácia HMP nemala žiadne negatívne vyjadrenie, ale všetky vyjadrenia boli pozitívne v týchto 3 nových kategóriách a vyskytovali sa v 23% užívateľských komentároch (data nie sú ukázané).

Z kvalitatívnej analýzy a novo identifikovaných kategórií, ktoré sú pre užívateľov mobilných aplikácií vyplýva, že na implementáciu v sociálnej práci, ktorá je vo všeobecne orientovaná na klientov v ťažkých a často aj finančne náročných situáciách sú vhodné aplikácie ktoré sú bezplatné, resp. majú väčšiu časť aplikácie voľne, bezplatne k dispozícii vo forme bezplatnej (popri platenej verzii, ktorá ale tiež nebude drahá), majú k dispozícii fungujúci zákaznícky servis a ich obsah netvorí reklama.

5.3 Výsledky – Prehľadová štúdia typu „scoping review“

Poslednou časťou výsledkov práce tvorí analýza publikovaných výsledkov o účinnosti mobilných aplikácií na starostlivosť o seba bola realizovaná pomocou prehľadovej štúdie typu „scoping review“ postupom opísaným v časti 5.5. V skratke, celkovo bolo na základe vyhľadania kľúčových slov v online knižnici Pubmed vyhľadaných 876 publikácií. Z týchto bolo v 1. kroku odstránených 284 publikácie, ktoré nespĺňali primárne podmienky (Tab. 3).

Tab. 3 Počet a dôvod odstránenia nerelevantných publikácií

Celkový počet publikácií z knižnice Pubmed	876
Platený prístup k článku	-1
Nie ENG, SJ, FRJ, NEJ aplikácia	-6
Nie mobilná aplikácia	-105
Nie RKŠ (randomizovaná klinická štúdia)	-60
Nie starostlivosť o seba	-92
Protokol RKŠ (randomizovanej klinickej štúdie)	-20
Relevantné publikácie	592

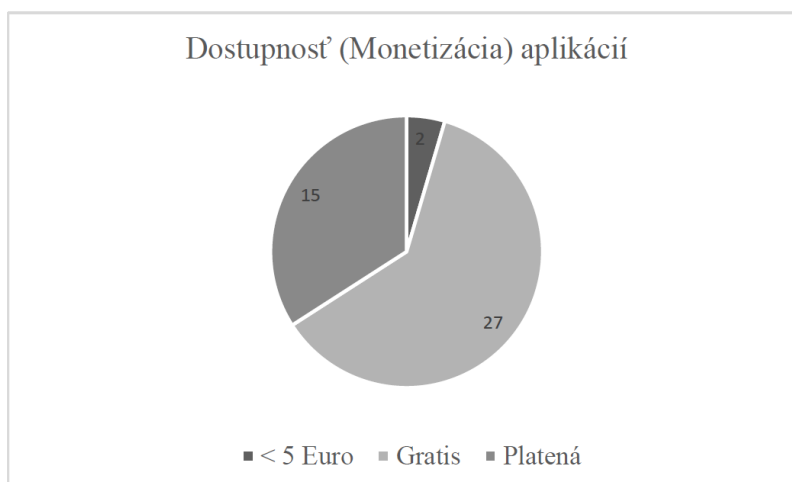
Následne boli odstránené všetky publikácie, ktoré sa týkali mobilných aplikácií na starostlivosť o seba mimo univerzálnych potrieb (t.j. ktoré boli určené pre pacientov s ochorením, chronickým ochorením, či v určitom vývojovom období), Tab. 4.

Tab. 4 Počet a dôvod odstránenia publikácií v 2. kroku

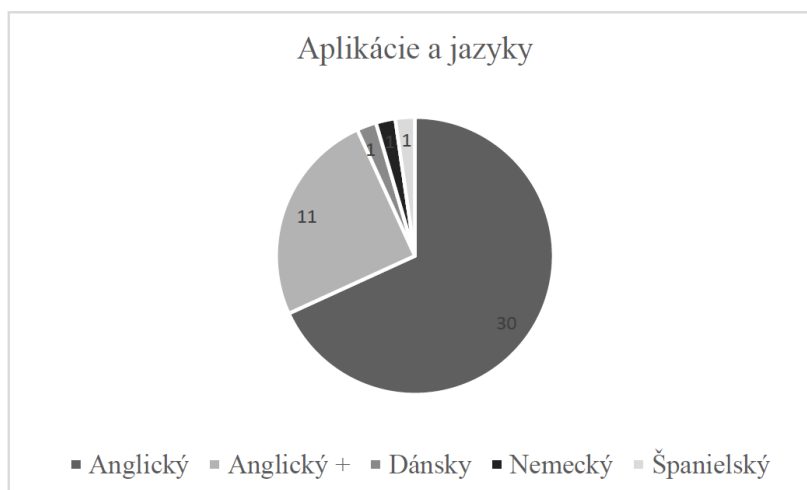
Relevantné publikácie	592
Chronické ochorenie	-230
Ochorenie	-61
Vývojové potreby	-160
Univerzálne potreby	141

V poslednom kroku sme odstránili aplikácie zamerané výhradne na starostlivosť o fyzické zdravie (97 publikácií) a do výslednej analýzy sa dostalo 44 vedeckých publikácií, ktoré hodnotili účinnosť 38 mobilných aplikácií na starostlivosť o seba v psychickej, sociálnej, pracovnej oblasti v RKŠ vhodnej pre bežnú populáciu, ktorá nemá výrazné špecifické potreby súvisiace s ich ochorením, chronickou chorobou, či vývojovou zmenou. Publikácie sme charakterizovali na základe dostupnosti aplikácie pre užívateľov (monetizácie), ktorá bola v publikácií testovaná (Graf 1), ii) jazyka v ktorom sú testované aplikácie dostupné (Graf 2) a cieľovej populácie, na ktorú sú štúdie s aplikáciami zamerané (Tab. 5).

Graf 1 Charakterizácia aplikácií v publikáciách RKŠ podľa ich monetizácie



Graf 2 Charakterizácia aplikácií v publikáciách RKŠ v prehľadovej štúdii podľa jazykov



Tab. 5 Počet a dôvod odstránenia publikácií v 2. kroku

Cieľová populácia	Počet publikácií
Dospelí	7
Dospelí počas COVID-19	1
Dospelí s miernou až silnou depresiou a úzkosťou	1
Dospelí so zvýšeným stresom	1
Mladí ľudia	7
Mladí ľudia s príznakmi úzkosťou a depresiou	1
Nezamestnaní	1
Opatrovatelia	1
Opatrovatelia, rodičia počas COVID-19	1
Priatelia obetí partnerského násillia	1
Študenti	6
Študenti, ktorí pracujú	1
Zamestnaní, pracujúci	7
Zamestnaní, pracujúci vo verejnom sektore	1
Zdravotníci	4
Ženy	3

Analýza aplikácií v 44 štúdiách ukázala, že 4,5% publikácií (2 štúdie) opisuje aplikáciu, ktorá je relatívne lacná a dostupná (<5 Eur za mesiac), 34% publikácií opisuje aplikáciu, ktorá je platená >5 Eur na mesiac a cca 61% publikácií opisuje aplikáciu, ktorá je zadarmo (Graf 1). To znamená, že existuje viac bezplatných aplikácií ako platených, ktorých účinnosť bola vedecky overená RKŠ a tieto data sú verejne dostupné. Čo sa týka jazyka, až 93% publikácií opisuje výsledky RKŠ s aplikáciami dostupnými v anglickom jazyku (Graf 2). Cieľovou skupinou, ktorá prevláda v publikáciách sú dospelí (23%, 10/44 publikácií), nasledujú študenti, študenti, zamestnaní po 18% (8/44 štúdií), zdravotníci (9%, 4/44 štúdií) a čisto ženy (cca 7%, 3/44 štúdií) a po 1 štúdiu zameranej na nezamestnaných a priateľov obetí partnerského násillia (Tab. 5). Zaujímavosťou je, že žiadna z týchto štúdií netestovala mobilnú aplikáciu na starostlivosť o seba u detí (menej ako 12 rokov) a ani čisto u mužov.

APLIKAČNÁ ČASŤ

Na základe užívateľských dát, informácií získaných z kvalitatívnej analýzy, vlastných praktických požiadaviek (šírka záberu, jazyk) a sily výsledkov RKŠ sme vytvorili implementačné skóre (IS), ktoré sme následne použili na zoradenie publikácií a v nich testovaných aplikácií s účinnosťou hodnotenou v RKŠ. IS skóre pozostávalo z bodov:

- v hodnote priemerného užívateľského skóre (Apple Store a Google Play),
- podľa sily výsledkov publikovaných RKŠ o účinnosti aplikácií (nepreukázaná účinnosť - 0b, preukázaná mierna účinnosť, alebo čiastočne preukázaná účinnosť - 2b, preukázaná významná účinnosť - 4b),
- podľa šírky záberu, počtu oblastí starostlivosti o seba, ktoré aplikácia umožňuje (1 alebo 2 oblasti – 1b, > 2 oblasti – 2b),
- podľa dostupnosti (platená > 5 Eur – 0b, platená < 5 Eur – 1b, bezplatná – 2b),
- podľa jazyka v ktorom je aplikácia k dispozícii (iný základný európsky jazyk - francúzsky, španielsky, nemecký - 1b, anglický jazyk - 2b)

Bodovanie odráža dôležitosť daného parametru, napr. aplikácie testované v RKŠ v ktorých nepreukázali účinnosť majú 0 bodov a sú teda na konci zoznamu, keďže takáto aplikácia môže mať vysoké užívateľské skóre a môže byť k dispozícii v anglickom jazyku, ale jej účinnosť pre užívateľov a potenciálnych klientov sociálnej práce nie je vedecky podložená RKŠ. Vyššie IS skóre indikuje vyššiu perspektívu implementácie aplikácie do podmienok sociálnej práce. Jazykový parameter ako kľúčový pre implementáciu aplikácie v krajinách s nízkym a stredným príjmom zdôraznili v svojej práci Gama a Laher (2023) a silu vedecky overenej účinnosti je súčasť komplexný model hodnotenia aplikácií APA (2018).

Tab. 6 obsahuje výsledky prehľadovej štúdie typu „scoping review“ t.j. 44 publikácií spĺňajúcich selekčné parametre a v nich testovaných 38 aplikácií od tých s najvyšším IS skóre 15,5 (z maximálnej hodnoty 16) po tie s najnižším IS skóre 6.

Tab. 6 Prehľad publikácií usporiadaných podľa IS skóre intervalov

Publikácie s aplikáciami s IS skóre v intervale	Počet publikácií
15,0-15,9 <i>Bloom 2023, Bruhns 2021, Decker 2020</i>	3
14,0-14,9 <i>Catuara-Solarz 2022, Gnanapragasam 2023, Litvin 2020, Moberg 2019, Monfries 2023, Thabrew 2022</i>	6
13,0-13,9 <i>Bell 2023, Coelho 2019, Huberty 2019, Jukic 2020, Kirykwicz 2023, Ong 2022, Smith 2021, Stecher 2021</i>	8
12,0-12,9 <i>Akin-Sari 2022, Bartlett 2022, Comtois 2022, Huberty 2022, Kirk 2023, Nardi 2022, Renfrew 2020, Schulte-Frankenfild 2022, Stiles-Shields 2019, Taylor 2022, Webb 2022</i>	11
11,0-11,9 <i>Chelidoni 2020, Deady 2023, Espel-Huynh 2022, Espel-Huynh 2022, Lang EV 2021, Lyzwinski 2019, O'Dea 2020, Palmer 2023, Peuters 2024, Ponzo 2020</i>	9
10,0-10,9 <i>Ferré-Grau 2021, Webb 2022</i>	2
7.0 – 7.9 <i>Macharia 2022, Nuijten 2022</i>	2
6.0 – 6.9 <i>Bonnesen 2023, de Miquel 2023, Kenny 2020</i>	3

Výsledné IS skóre však môže slúžiť aj na posúdenie mobilnej aplikácie na starostlivosť o seba v kontexte jej celkovej kvality a potenciálu pre použitie v praxi. Uvádzame ako príklad výpočet implementačného skóre IS pre populárnu aplikáciu Calm na Obr. 1. , ktorej IS spadá do hladiny 12,0 – 12,9 z celkových 16 hladín IS.



IS (Calm) = 4,6 (priemerné užívateľské skóre Google Play a Apple Store)
+ 4 (preukázaná významná účinnosť)
+ 2 (> 2 oblasti starostlivosti o seba, emocionálna, mentálna, spirituálna)
+ 0 (platená aplikácia, > 5 Eur)
+ 2 (anglický a iné jazyky)

IS (Calm) = 12,6 bodov (z 16 maximálnych)

Podobne aplikácia Headspace spadá s publikáciami účinnosti do intervalu s aplikačným skóre 12,0 – 12,9 rovnako ako Headspace. Aplikácia Sanvello sa nachádza o 2 aplikačné hladiny vyššie ako Calm a Headspace, v hladine 14,0 – 14,9 a je teda vhodnejšou mobilnou aplikáciou na starostlivosť o seba z pohľadu implementácie do sociálnej práce ale aj pre širokú verejnosť. Výsledky tiež ukazujú, že existuje minimálne 17 publikácií, ktoré opisujú účinnosť 15 mobilných aplikácií na starostlivosť o seba, ktoré majú vyššie IS skóre a to najmä preto, že majú porovnateľnú silu výskumných výsledkov, užívateľské hodnotenie, ale sú voľne bezplatne dostupné.

6 DISKUSIA

V tejto práci sme pomocou kvalitatívnej metódy obsahovej deskriptívnej analýzy identifikovali nové kategórie užívateľskej skúsenosti, menovite 1 výraznú veľkú kategóriu Monetizácia (Dostupnosť) a 2 menšie Zákaznícky servis a Reklama. Existencia tejto kategórie je spomenutá okrajovo v práci Alqahtani (2020). Prínosom nášho výskumu je, že prvý krát sme identifikovali spôsob monetizácie ako jeden z kľúčových faktorov pre hodnotenie implementačnej kapacity mobilných aplikácií na starostlivosť o seba v sociálnej práci. Dôležitosť tejto kategórie užívateľskej skúsenosti Monetizácia vychádza z nami analyzovaných dát o incidencii tejto kategórie v komentároch užívateľov v súbore 3 najpopulárnejších aplikácií na starostlivosť o seba (a potvrdených aj na užívateľských dátach iných aplikácií (viď. 6.2).

V práci Alqahtani (2020) bola incidencia výrokov v kategórii Monetizácie v komentároch hodnotených 106 aplikácií na starostlivosť výrazne nižšia (<125/13549, t.j. < 0,09%) a preto spomenutá len okrajovo. Navyše zanikla medzi komentármi v iných kategóriách najmä UX funkcionality, konkrétne v oblasti užívateľské rozhranie, jednoduché používanie, užívateľský obsah a ako nijako nebola spojená s nízkym hodnotením, či užívateľskou angažovanosťou. Ako najčastejší dôvod nízkeho Celkového hodnotenia užívateľmi udáva štúdia nedostatok rozmanitosti obsahu, nedostatok personalizácie, a výroky v kategóriách

Bezpečnosť a Zákaznícky servis. Z menovaných sme v našej analýze zachytili kategóriu Bezpečnosť a v skupine „Iné“ sme identifikovali okrem spomínanej veľkej novej kategórií Monetizácia, kategóriu (menovite u aplikácií Calm, Headspace, Sanvello, ale aj ani VOS, HMP).

Táto práca je unikátna spojením a využitím viacerých druhov kvalitatívnych metódik a z nich pochádzajúcich dát do vytvorenia postupu pre komplexné posúdenie kvality mobilných aplikácií na starostlivosť o seba v praxi pre sociálnych pracovníkov, no má samozrejme svoje limitácie.

Prvou limitáciou je predpoklad, že všetky vstupy do Implementačného skóre sú k dispozícii, čo nie je vždy možné. Užívateľské skóre pre aplikácie vyvinuté v akademickom sektore nie sú vždy dostupné, alebo sú dostupné iba na jednej z platforiem (Google Play, Apple Store).

Postup použitím Implementačného skóre (IS), ktorý sme navrhli vychádza a je vytvorený defaultne pre aplikácie, ktorých účinnosť je overená v RKŠ a výsledky sú publikované a dostupné pre posúdenie verejnosti. Je však teoreticky možné tento spôsob aplikovať aj na aplikácie ktorých účinnosť je overená iným typom štúdie (napr. real world data), tak že im prisúdime menej bodov (napr. 1 bod pre iný typ vedecky podloženej a publikovanej účinnosti).

Ďalšou limitáciou je obmedzený „scoping“ teda len časť publikácií v oblasti mobilných aplikácií na starostlivosť o seba, ktoré boli do analýzy zahrnuté. Preto napr. validitu týchto výsledkov v oblasti mobilných aplikácií na starostlivosti o seba vychádzajúcich z vývojových potrieb nutné overiť.

Čo sa týka overovania hypotéz, ktoré aplikácie na starostlivosť o seba sú najvhodnejšie pre implementáciu do sociálnej práce, ako možno vidieť v Tab. 6, naše výsledky potvrdili Hypotézu H7, ale hypotéza H8 bola vyvrátená. Najvhodnejšími aplikáciami pre implementáciu do sociálnej práce teda neboli tie najpopulárnejšie, t.j. Calm alebo Headspace. Dôvod je ten, že majú síce overenú účinnosť v RKŠ (a to hneď v niekoľkých) (Huberty 2019; Stecher 2021; Smith 2021; Espel-Huynh 2022; Huberty 2022; Taylor 2022; Kirk 2023) a majú vysoké hodnotenie od užívateľov, a sú tiež najviac rozšírené (populárne), avšak ich implementáciu v sociálnej práci ako aj dostupnosť širokej verejnosti výrazne blokuje ich Monetizácia, keďže ich benefit je nutné si zaplatiť. Sú to teda aplikácie vyvinuté skôr v akademickom priestore napr. John Hopkins University (Decker 2020; Bloom 2023) na prevenciu partnerského násillia, aplikácia z University of Hamburg (Bruhns 2021) a populárna aplikácia Sanvello (Moberg

2019), ktoré sú pre študentov a dospelých s depresiou a úzkosťou, aplikácie pre tréning reziliencie a prevenciu vyhorenia u mladých ľudí a zdravotníkov (Litvin 2020; Monfries 2023; Kirykowicz 2023) či aplikácie vyvinuté Mayo Clinic a University of Wisconsin (Catuara-Solarz 2022; Gnanapragasam 2023; Webb 2022), ktoré majú overenú účinnosť (zacielenú na celkovú pohodu „wellbeing“ podobne ako Headspace či Calm) a sú zadarmo úplne alebo majú funkčnú takmer identickú bezplatnú verziu, ktoré sú najvhodnejšími pre adaptáciu a následnú implementáciu do sociálnej práce v SR, ale aj iných krajín s nízkym a priemerným príjmom obyvateľov.

ZÁVER

V závere môžeme konštatovať, že v práci sa nám podarilo splniť všetky požadované ciele.

Cieľom tejto práce bolo na základe výsledkov obsahovej analýzy užívateľskej skúsenosti 3 najpopulárnejších aplikácií na starostlivosť a výsledkov prehľadovej štúdie typu „scoping review“ zameranej na publikácie výsledkov RKŠ o účinnosti mobilných aplikácií starostlivosti o seba (súvisiacich s univerzálnymi potrebami) vytvoriť systém alebo postup, ktorý bude zohľadňovať vedecké výsledky, užívateľské skúsenosti, ako aj kľúčové kategórie užívateľských potrieb, ako aj parametre z vedeckej literatúry, a použitím tohto postupu následne zoradiť a odporučiť mobilné aplikácie na starostlivosť o seba vhodné pre implementáciu v oblasti sociálnej práce na Slovensku.

Toto sme realizovali vytvorením Implementačného skóre (IS), pričom kľúčovým parametrom, ktorý vstupuje do hodnotenia nie je len účinnosť aplikácie a užívateľské skóre, ale aj Dostupnosť (resp. Monetizácia) mobilnej aplikácie na starostlivosť o seba. Ako hovorí jeden užívateľ aplikácie Headspace: „Nemali by sme platiť za mentálne zdravie.“

Aplikovaním implementačného skóre (IS) na súbor publikácií prehľadovej štúdie typu „scoping review“ nám umožnilo zoradiť 44 publikácií v ktorých bolo otestovaných 38 aplikácií od tej s najvyšším implementačným potenciálom po tú s najmenším skóre. V takomto poradí plánujeme preto v nasledujúcich krokoch nášho výskumného projektu osloviť výskumno-vývojové tímy, ktoré aplikácie vyvinuli s ponukou spolupráce pri adaptácii aplikácie do podmienok sociálnej práce a zároveň prezistiť, ktorá z aplikácií má tzv. „open source code“, teda jej kód je dostupný zadarmo pre ďalší vývoj, využitie a adaptáciu.

Táto práca otvorila aj ďalšie oblasti výskumu mobilných aplikácií na starostlivosť o seba. Jednou je napríklad aj overenie existencie a typu korelačných vzťahov medzi

jednotlivými kategóriami ako napr. medzi užívateľskou kategóriou Angažovanosť (či celkové hodnotenie) a novo identifikovanou kategóriou Monetizácia (resp. Dostupnosť). Finálne možno uzavrieť, že práca je ukotvená v aktuálnom výskume starostlivosti o seba a prináša nové komplementárne poznatky v oblasti jej implementácie v priestore sociálnej práce na Slovensku.

ZOZNAM POUŽITEJ LITERATÚRY

ABRAMSON, A., 2021. The impact of parental burnout. What psychological research suggests about how to recognize and overcome it. *Monitor on Psychology* [online]. 52(7) [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://www.apa.org/monitor/2021/10/cover-parental-burnout>

ALLEGRA, J.P., M. T. WELLS and J. C. PETERSON, 2019. Interventions to Support Behavioral Self-Management of Chronic Diseases. *The Annual Review of Public Health*. [online]. 40(3), 127-146. San Mateo: Annual review. [cit. 2023-12-10]. eISSN 1545-2093. Dostupné z https://www.annualreviews.org/doi/10.1146/annurev-publhealth-040218-044008?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&rfr_dat=cr_pub++0pubmed

ALMUTAIRI, H. et al., 2022. Prevalence of burnout in medical students: a systematic review and meta-analysis. *Int J Soc Psychiatry* [online]. 68(6), 1157-1170. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35775726/>

ALQAHTANI, F., 2020. Insights from user reviews to improve mental health apps. *Health Informatics Journal* [online]. 26(3), p. 2042–2066. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31920160/>

ALSALAM, A. et al., 2022. Mobile Applications for Health and Wellness: a Systematic Review. *CM on Human-Computer Interaction* [online]. 6(171). [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/361040008_Mobile_Applications_for_Health_and_Wellness_A_Systematic_Review

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA), 2024. The App Evaluation Model. APA [online]. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/mental-health-apps/the-app-evaluation-model>

ANDERSON, K., O. BURFORD and L. EMMERTON, 2016. Mobile Health Apps to Facilitate Self-Care: a Qualitative Study of User Experiences. *PLoS One* [online]. 11(5). [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27214203/>

BASTOS-SILVA, Y., AGUIAR, L.B., PACELLO, P., BACCARO, L.F., ORCESI PEDRO, A., COSTA-PAIVA, L., 2021. Self-care agency and associated factors in postmenopausal women. *Menopause* [online]. 28(12), 1369-1373. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34469935/>

BENHALIMA, K. et al., 2023. Management of type 1 diabetes in pregnancy: update on lifestyle, pharmacological treatment, and novel technologies for achieving glycaemic targets. *Lancet Diabetes Endocrinol* [online]. 11(7), 490-508. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37290466/>

BETHENCOURT, A., 2023. Wellbeing Apps 101: Exploring the Top Picks for a Healthier Lifestyle. *Haptivate* [online]. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z <https://haptivate.com>
<https://www.verywellmind.com/best-mental-health-apps-4692902o.uk/blog/best-wellbeing-apps/>

BRODWAY, B., S. MENDEZ and J. MOSCHIONS, 2020. Behind closed doors: the surge in mental distress in parents. *Melbourne Institute* [online]. ISSN 2653-004X. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: https://melbourneinstitute.unimelb.edu.au/__data/assets/pdf_file/0011/3456866/ri2020n21.pdf

BUTLER, L.D. et al., 2019. Six domains of self-care: Attending to the whole person. *Journal of Human Behavior in the Social Environment* [online]. 29(1). [cit. 2023-12-10]. ISSN 1540-3556. Dostupné z https://www.researchgate.net/profile/Dana-Horne/publication/330232181_Six_domains_of_self-care_Atending_to_the_whole_person/links/60283642a6fdcc37a824e857/Six-domains-of-self-care-Attending-to-the-whole-person.pdf

CLAY R. A., 2021. Mental health apps are gaining traction. *TRENDS REPORT. Monitor on Psychology* [online]. APA. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://www.apa.org/monitor/2021/01/trends-mental-health-apps>

CLAY, R.A., 2020. Using apps with your patients. *TRENDS REPORT. Monitor on Psychology* [online]. 51(3), 78. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://www.apa.org/monitor/2020/04/career-using-apps>

COMMINGS, S. P., 2020. Social Work Tech Notes: Self-Care Apps for Social Workers - Better Living Through Mobility. *The New Social Worker* [online]. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z <https://www.socialworker.com/feature-articles/technology-articles/social-work-tech-notes-self-care-apps-for-social-workers/>

DE HERT, S., 2020. Burnout in healthcare workers: prevalence, impact and preventative strategies. *Local Reg Anesth* [online]. 13, 171-183. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7604257/>

DELLA VALLE, E. et al., 2006. Burnout: fenomeno di crescente interesse in ambienti di lavoro stressante [Burnout: rising interest phenomenon in stressful workplace]. *Ann Ig* [online]. 18(2), 171-177. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16649514/>

DONATELLE R. J., & P. KETCHAM, 2020. Chapter 2: Promoting and Preserving Your Psychological Health in *Access to Health*, 15th Edition. Pearson Education Inc. [online]. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://ux.pearson.com/prototypes/pearson-glp-prototype-tests/patterns/05-pages-21-glp-etext-simplified-00-saet-dashboard-precourse-task1a-expanded/05-pages-21-glp-etext-simplified-00-saet-dashboard-precourse-task1a-expanded.rendered.html#>

DONKER, T. et al., 2013. Smartphones for smarter delivery of mental health programs: a systematic review. *J Med Internet Res* [online]. 15(11). [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24240579/>

DORWART, L., 2024. Best Mental Health Apps. *VeryWellMind* [online]. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z <https://www.verywellmind.com/best-mental-health-apps-4692902>

DOVERA, 2024. Mobilná aplikácia VOS: Duševné zdravie & denník. [online]. Dôvera [cit. 2024-03-25]. Dostupné z <https://www.dovera.sk/poistenec/benefity/vsetky/mobilna-aplikacia-vos-dusevne-zdravie-dennik>

ETCETERA, 2022. Self-care apps for & from Ukrainians. *Etcetera* [online]. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z <https://etcetera.kiev.ua/blog/self-care-apps-for-from-ukrainians/>

GAMA, B., & LAHER, S., 2023. Self-help: a Systematic Review of the Efficacy of Mental Health Apps for Low- and Middle-Income Communities. *Journal of Technology in Behavioral Science*. [online]. November. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z <https://link.springer.com/article/10.1007/s41347-023-00360-z>

GIALLO, R. et al., 2014. The efficacy of an intervention for the management of postpartum fatigue. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* [online]. 43(5), 598-613. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25139257/>

GLOBAL SELFCARE FEDERATION, 2022. The Global Social and Economic Value of Self-Care. *GSCF* [online]. [cit. 2024-03-25]. Dostupné

z https://www.selfcarefederation.org/sites/default/files/media/documents/2022-06/FINAL_GSCF%20Socio-Economic%20Research%20Report%2022062022.pdf

GODFREY, C.M. et al., 2011. Care of self - care by other - care of other: the meaning of self-care from research, practice, policy and industry perspectives. *Int J Evid Based Healthc* [online]. 9(1), 3-24. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21332659/>

HANDY, A.B. et al., 2022. Psychiatric Symptoms Across the Menstrual Cycle in Adult Women: a Comprehensive Review. *Harv Rev Psychiatry* [online]. 30(2), 100-117. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35267252/>

HARR, C.R. et al., 2014. The impact of compassion fatigue and compassion satisfaction on social work students. *Journal of the Society for Social Work and Research* [online]. 5(2), 233-251. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/268980930_The_impact_of_compassion_fatigue_and_compassion_satisfaction_on_social_work_students_during_field_internship_An_exploratory_study

HENDERSON, J., F. ALDERDICE & M. REDSHAW, 2019. Factors associated with maternal postpartum fatigue: an observational study. *BMJ Open* [online]. 9(7) [online]. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6661702/>

HOST, 2024. Wellbeing apps for students. Host [online]. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z <https://host-students.com/wellbeing-apps-for-students/>
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33758826/>
<https://www.microsoft.com/en-us/worklab/work-trend-index/hybrid-work-is-just-work>
https://www.researchgate.net/publication/332402868_Parental_Burnout_What_Is_It_and_Why_Does_It_Matter
<https://www.thehandbook.com/the-best-wellness-apps/>

HUSSAIN Z., 2022. What are the differences between Wellness, mHealth, and Medical device applications? LinkedIn [online]. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://www.linkedin.com/pulse/what-differences-between-wellness-mhealth-medical-device-hussain/>

CHANDRASHEKAR, P., 2018. Do mental health mobile apps work: evidence and recommendations for designing high-efficacy mental health mobile apps. *Mhealth* [online]. 4(6). [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5897664/>

CHENG, V.W.S. et al., 2019. Gamification in Apps and Technologies for Improving Mental Health and Well-Being: Systematic Review. JMIR Ment Health [online]. 6(6). [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31244479/>

ISHAK, W. et al., 2013. Burnout in medical students: a systematic review. Clin Teach [online]. 10(4), 242-245. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23834570/>

JAKUCIONIS, D. 2024. 15 Best Self Care Apps in 2024. Sensa Health [online]. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z <https://sensa.health/blog/self-care-apps/>

KARIMI, L. et al., 2022. The effect of self-care education program on the severity of menopause symptoms and marital satisfaction in postmenopausal women: a randomized controlled clinical trial. BMC Womens Health [online]. 22(1), 71. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35287681/>

KING, Ch., 2023. Top 10 daily wellbeing apps. Mobile Magazine [online]. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z <https://mobile-magazine.com/media-and-entertainment/top-10-daily-wellbeing-apps>

KOVEROVA, M. A M. MESAROSOVA, 2018. Pomáhajúce profesie a starostlivosť o seba z pohľadu psychológie a sociálnej práce. Katedra psychológie FF UPJŠ v Košiciach [online]. ISBN 978-80-8152-606-0. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://unibook.upjs.sk/img/cms/2018/ff/pomahajuce-profesie-web.pdf>

LEVIN, L.S. and E.L.IDLER, 1983. Self-care in health. Annu Rev Public Health [online]. 4, 181-201. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6860437/>

LEVIN, L.S., 1976. The layperson as the primary health care practitioner. Public Health Rep [online]. 91(3), 206-10. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/818656/>

LOVASOVA, S. & M. KONKOLOVA, 2019. Burnout and self-care among university students. Ad Alta. Journal of international research [online]. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: https://www.magnanimitas.cz/ADALTA/0702/papers/A_lovasova01.pdf

LOVAŠOVÁ, S., 2021. Koncept starostlivosti o seba z pohľadu sociálnej práce. GRANT journal. [online]. Hradec Králové: Magnanimitas Assn. [cit. 2023-12-10]. ISSN 1805-0638. Dostupné z <https://www.grantjournal.com/issue/0502/PDF/0502lovasova.pdf>

MAREŠ, J., 2013. Přehledové studie: jejich typologie, funkce a způsob vytváření Pedagogická orientace. 23(4). [online]. Brno: MUNI PRESS. [cit. 2023-12-10]. ISSN 1805-9511. Dostupné z <https://journals.muni.cz/pedor/article/view/696>

MARSHMAN, C., A. HANSEN and I. MUNRO, 2022. Compassion fatigue in mental health nurses: a systematic review. *J Psychiatr Ment Health Nurs* [online]. 29(4), 529-543. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34874593/>

MASLOW, A. H., 1943. A theory of human motivation. *Psychological Review* [online]. 50, 370–396. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://psychclassics.yorku.ca/Maslow/motivation.htm>

MCKAY, F.H. et al., 2019. Using Health and Well-Being Apps for Behavior Change: a Systematic Search and Rating of Apps. *JMIR Mhealth Uhealth* [online]. 7(7). [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31274112/>

MIKOLAJCZAK, M., GROSS, J.J., ROSKAM, I., Parental Burnout: What Is It, and Why Does It Matter? *Clinical Psychological Science* [online]. 7(6). [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/332402868_Parental_Burnout_What_Is_It_and_Why_Does_It_Matter

MIOVSKÝ, M., 2006. 8.4 Obsahová analýza. In *Kvalitativní přístup a metodiky v psychologickém výzkumu*. Praha Grada Publishing. ISBN 80-247-1362-4

NATIONAL HEALTH SERVICE, 2022. Fact Sheet No 22 : Menopause. Produced by the NHS National Menopause Clinical Reference Group and the Self Care Forum. NHS [online]. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://www.selfcareforum.org/menopause/>

NATIONAL INSTITUTE OF MENTAL HEALTH (NIMH), 2017. Technology and the Future of Mental Health Treatment. NIMH [online]. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/technology-and-the-future-of-mental-health-treatment/index.shtml>

NGUYEN, L.D. et al., 2022. Women's holistic self-care behaviors during pregnancy and associations with psychological well-being: implications for maternal care facilities. *BMC Pregnancy Childbirth* [online]. 22(1), 631. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35945522/>

O'SULLIVAN, I., 2023. 9 Best Mental Health Apps to Improve Your Well-Being With a Tap. *Tech.co* [online]. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z <https://tech.co/news/best-mental-health-apps>

OASH (the Office on Women's Health in the U.S. Department of Health and Human Services), 2021. OASH [online]. Your menstrual cycle. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://www.womenshealth.gov/menstrual-cycle/your-menstrual-cycle>

OREM D. E., 2003 Self-care and health promotion: Understanding self-care. In: McLaughlin Renpenning K, Taylor SG, editors. Self-Care Theory in Nursing: Selected papers of Dorothea Orem. New York: Springer Publishing Company. [online]. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/240653347_Self-Care_Theory_in_Nursing_Selected_Papers_of_Dorothea_Orem

RÁCZOVÁ, B., 2014. Vývinové aspekty starostlivosti o seba. In: L. LOVAŠ (ed.), Psychologické kontexty starostlivosti o seba, 26 – 60 [online]. Košice: UPJŠ. ISBN 978-80-8152-196-6. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/profile/Ladislav-Lovas/publication/322717739_Lovas_et_al_Psychologicke_kontexty_starostlivosti_o_seba/links/5a6b0fa3a6fdcc2aedee7208/Lovas-et-al-Psychologicke-kontexty-starostlivosti-o-seba.pdf

RIDER, E.A. et al., 2021. Mental health and wellbeing of children and adolescents during the COVID-19 pandemic. BMJ [online]. 374. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34429302/>

RIEGEL, B. et al., 2021. Characteristics of self-care interventions for patients with a chronic condition: a scoping review. International Journal of Nursing Studies. 116(4). [online]. Amsterdam: Elsevier LTD. [cit. 2023-12-10]. ISBN 0020-7489. Dostupné z <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748920301991?via%3Dihub>

RIEGEL, B. et al., 2022. Operational definition of self-care interventions for adults with chronic illness. Int J Nurs Stud [online]. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35344837/>

RICHARD, A.A. and K. SHEA, 2011. Delineation of self-care and associated concepts. J Nurs Scholarsh [online]. 43(3), 255-264. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21884371/>

RIZOR, E.J. et al., 2023. Menstrual cycle-driven hormone concentrations co-fluctuate with white and grey matter architecture changes across the whole brain. Biorxiv. Preprint server for biology [online]. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2023.10.09.561616v1.full.pdf>

ROSKAM, I. et al., 2021. Parental Burnout Around the Globe: a 42-Country Study. Affect Sci. [online]. 2(1), 58-79. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33758826/>

RUPERT, P.A. and K.E. DOROCIAC, 2019. Self-Care, Stress, and Well-Being Among Practicing Psychologists. Professional Psychology: Research and Practice [online]. [cit. 2024-

03-25]. Dostupné z: <https://socialtherapycenter.com/wp-content/uploads/2019/09/Self-Care-Stress-and-Well-Being-Among-Practicing-Psychologists.pdf>

SAGE, M. and M. EATON, 2017. Social Services Innovations: Evaluating Health Apps. Social Work Today [online]. 19(2), 8. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://www.socialworktoday.com/archive/MA19p8.shtml>

SASANGO HAR, F., JONES, S.L., MASUD, F.N., VAHIDY, F.S., KASH, B.A., 2020. Provider burnout and fatigue during the COVID-19 pandemic: lessons learned from a high-volume intensive care unit. Anesth Analg [online]. 131(1), 106-111. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32282389/>

SELF CARE FORUM. What do we mean by selfcare and why is it good for people? Selfcare Forum [online]. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <http://www.selfcareforum.org/about-us/what-do-we-mean-by-self-care-and-why-is-good-for-people/>

SHANAFELT, T.D. et al., 2011. Special report: suicidal ideation among American surgeons. Arch Surg [online]. 146(1), 54-62. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21242446/>

SCHNEIDER, K. et al., 2023. Vulnerable in the end - Longitudinal study among medical students on mental health and personal and work-related resources over a 5.5-year-period. Ann Anat [online]. 250, 152-155. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37683899/>

STATISTA, 2023. Health apps available google play worldwide. Statista [online]. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://www.statista.com/statistics/779919/health-apps-available-google-play-worldwide/>

STATISTA, 2023b. Health apps available ios worldwide. . Statista [online]. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://www.statista.com/statistics/779910/health-apps-available-ios-worldwide/>

STATISTA, 2024. Global Digital devices ownership. Statista [online]. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://www.statista.com/statistics/1380075/global-digital-device-ownership/>

STATISTA, 2024b. Smartphone users in the world. Statista [online]. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://www.statista.com/forecasts/1143723/smartphone-users-in-the-world>

STOYANOV, S.R. et al., 2015. Mobile app rating scale: a new tool for assessing the quality of health mobile apps. JMIR Mhealth Uhealth [online]. 3(1). [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4376132/>

TRUSCOTT, A. et al., 2023. Defining young people's mental health self-care: a systematic review and co-development approach. *Eur Child Adolesc Psychiatry* [online]. Ahead of print. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37947894/>

VALLEJO, M., 2022. Self-Care for Kids: Types, Challenges & How to Begin [online].

WHO, 2019. WHO Consolidated Guideline on Self-Care Interventions for Health: Sexual and Reproductive Health and Rights. Geneva: World Health Organization. WHO [online]. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31334932/>

WHO, 2022. WHO guideline on self-care interventions for health and well-being (2022 revision). WHO [online]. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240052192>

WOODROW, L. 2024. 11 Of The Best Wellness Apps To Download Now. *The Handbook* [online]. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://www.choosingtherapy.com/self-care-for-kids/>

WORK TREND INDEX, 2022. Hybrid Work Is Just Work. Are We Doing It Wrong? *Work Trend Index Special Report* [online]. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://www.microsoft.com/en-us/worklab/work-trend-index/hybrid-work-is-just-work>

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO), 2022. Self-care interventions for health. WHO [online]. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/self-care-health-interventions>

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO), 2024. Launch of the WHO guide for integration of perinatal mental health in maternal and child health services. WHO [online]. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://www.who.int/news/item/19-09-2022-launch-of-the-who-guide-for-integration-of-perinatal-mental-health>

WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2023. WHO at the 67th Commission on the Status of Women: Improving women's health outcomes through technology and digital innovations. WHO [online]. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://www.who.int/news/item/17-03-2023-who-at-the-67th-commission-on-the-status-of-women--improving-women-s-health-outcomes-through-technology-and-digital-innovations>

ZÚÑIGA, D. et al., 2021. Reduced burnout and higher mindfulness in medical students after a self-care program during the COVID-19 pandemic. *Rev Med Chil* [online]. 149(6), 846-855. [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34751343/>

SOCIÁLNY PROFIL ODSÚDENÉHO V ÚSTAVE NA VÝKON TRESTU ODŇATIA SLOBODY V RUŽOMBERKU

Peter Mahút

Školiteľka: doc. PhDr. Angela Almašiová, PhD.

Pedagogická fakulta Katolíckej univerzity v Ružomberku

ABSTRAKT

MAHÚT, Peter: Sociálny profil odsúdeného v Ústave na výkon trestu odňatia slobody v Ružomberku. [Práca ŠVOČ] / Peter Mahút – Katolícka univerzita v Ružomberku. Pedagogická fakulta; Katedra sociálnej práce. – Školiteľ: PhDr. Angela Almašiová, PhD. – Stupeň odbornej kvalifikácie: Bakalár. – Ružomberok: PF KU, 2024. 50 s.

Práca je zameraná na definovanie sociálneho profilu odsúdeného, ktorý vykonáva trest odňatia slobody v Ústave na výkon trestu odňatia slobody Ružomberok a je zaradený do maximálneho stupňa stráženia. Súčasťou práce je taktiež porovnanie výsledkov so štúdiou Cebecauera z roku 2014. Zber údajov prebiehal prostredníctvom dotazníka. Zozbierané údaje pomocou nami definovaných 11 uzatvorených otázok boli spracované a vyhodnotené použitím softvéru MS Excel. Celkový počet respondentov bol 86, čo je vzhľadom na kapacitu a fungovanie väznice ustálená hodnota. Výsledky práce poskytujú komplexnejšiu charakteristiku sociálneho profilu odsúdeného, ako tomu bolo pred desiatimi rokmi. K významným zmenám za sledované obdobie došlo iba v prípade úrovne dosiahnutého vzdelania, ktorá sa znížila a dĺžky trestu, ktorá sa naopak zvýšila. Zvýšená dĺžka trestu sa automaticky rovná aj zvýšeným štátnym materiálnym a finančným nákladom.

Kľúčové slová: Sociálny profil. Väzenie. Odsúdený.

ABSTRACT

MAHÚT, Peter: The social profile of prisoners in institute for imprisonment in Ružomberok. [Student scientific activity] / Peter Mahút – Catholic University in Ružomberok. Faculty of Education; Department of Social Work. – Supervisor: PhDr. Angela Almašiová, PhD. – Academic Degree: Bachelor. – Ružomberok: PF CU, 2024. 50 p.

The thesis is focused on defining the social profile of the convict in the maximum security prison in Ružomberok. The work also includes comparing the results with Cebecauer's study from 2014. Data collection took place through the questionnaire. The data collected using the

11 closed questions we defined were processed and evaluated using MS Excel software. The total number of respondents was 86, which is a stable value considering the capacity and functioning of the prison. The work results provide a more complex description of the social profile of the convict than it was ten years ago. Significant changes over the monitored period occurred only in the case of the level of education achieved, which decreased, and the length of the sentence, which, on the contrary, increased. The increased length of the sentence automatically equates to increased state material and financial costs.

Keywords: Social profile. Prison. Convict.

ZOZNAM SKRATIEK A ZNAČIEK

ÚVTOS	Ústav na výkon trestu odňatia slobody
VT	Výkon trestu
GR ZVJS	Generálne riaditeľstvo zboru väzenskej a justičnej stráže
ZVJS	zbor väzenskej a justičnej stráže

ÚVOD

Keďže našu spoločnosť tvoríme my ľudia, je nevyhnutné, aby sme dodržiavali určité hranice, ktoré platia pre každého jedného z nás. Pri ich nedodržiavaní nasledujú obmedzenia, ktoré vyplývajú z platných zákonov, ktoré sú obsiahnuté v trestnom zákone Slovenskej republiky. Sloboda človeka bude vždy pilierom demokratickej spoločnosti a zaručuje sa všetkým bez ohľadu na pohlavie, rasu, farbu pleti, vierovyznania a pod. Tak je to ukotvené aj v Ústave Slovenskej republiky v článku 17: „*Osobná sloboda sa zaručuje všetkým a nikoho nemožno stíhať alebo pozbaviť slobody inak, ako z dôvodov a spôsobom, ktorý ustanoví zákon.*“¹ Často sa ale stáva, že ľudia vybočia z cesty a noriem, dôsledkom čoho je odňatie ich slobody na určité obdobie a podriadenie sa určitým stanoveným pravidlám. Osoby, ktoré boli takto pozbavené osobnej slobody, sa umiestňujú do ústavov na výkon trestu odňatia slobody, kde svoj trest vykonávajú až do jeho ukončenia. Je dôležité približovať verejnosti starostlivosť o odsúdených a priebeh vykonávania ich trestu odňatia slobody, na čom všetkom sa zúčastňujú a ktorým úkonom sa musia podriaďovať. Významnou fázou v živote odsúdených a zároveň jedným z aspektov účelu výkonu trestu je resocializácia, ktorá by mala zabezpečiť nielen ľahší návrat do spoločnosti, ale jej cieľom by malo byť aj zamedziť opätovnému porušovaniu

¹ www.slov-lex-sk

zákonov zo strany odsúdených. Obraz odsúdeného by mal prispieť k lepšiemu teoretickému i praktickému uchopeniu prístupu k jeho resocializácii. Preto je cieľom práce definovať sociálny profil odsúdeného v Ústave na výkon trestu odňatia slobody Ružomberok v maximálnom stupni stráženia a porovnať ho so sociálnym profilom odsúdeného z roku 2014.

1 VÝKON TRESTU ODŇATIA SLOBODY

1.1 História väzenia

Tak, ako sa stáročiami vyvíjala ľudská spoločnosť, ktorá prechádzala neustálymi zmenami, bola snaha v každej kultúre a dobe o udržanie poriadku a nastolenie pravidiel vo viacerých oblastiach, či už mravnej, spoločenskej alebo vo vzťahu k vládncim autoritám. Vyvíjali sa taktiež formy trestania, ktoré spočiatku nemali výchovný charakter, ale zameriavali sa na vyvolanie strachu (Justová, 2009). Podľa Hladkého a Vondrovského (2009) sa dejiny väzenia začali písať už v období pred našim letopočtom. Vinníci boli väznení, súdení a strázení v chrámoch. Tieto fakty poznáme už z čias sumerských mýtov. Už za rímskeho cisára Hostilia Tullusa bolo postavené prvé väzenie, nazývané *robor* (lat. väzenie), ktoré historici popisujú ako odpudzujúce a hrôzostrašné, s hrubými múrmi a klenbou z kamenných oblúkov. Takéto opisy väzení a väzenia môžeme pozorovať i na Slovensku, kde v 16. a 17. storočí nám zachované opisy pevnosti Leopoldov alebo hradu Branč vykresľujú tam uväznení protestantskí duchovní. To, aké bolo trestanie a povaha trestov uplatňovaných v spoločnosti, poukazovalo na jej vyspelosť. Čím bola spoločnosť vyspelejšia, tým viac sa zohľadňoval dopad na trestaného (Knápková a Tittlová, 2016). Došlo k zrušeniu trestov, ktoré sa vývojom spoločnosti začali pokladať za tresty, ktoré porušovali ľudskú dôstojnosť, a tak sa stal jedným z hlavných trestov trest odňatia slobody, nakoľko sloboda sa považuje za jedno zo základných práv človeka (Justová, 2009). Podľa článku 3 Európskeho dohovoru o ľudských právach sa ustanovuje „*Nikoho nemožno mučiť alebo podrobovať neľudskému či ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestu*“. Článok 3 je taktiež motívom pre prijatie Európskeho dohovoru, aby sa zabránilo neľudskému zaobchádzaniu s trestanými osobami v roku 1987. Tento dohovor sa ratifikoval v 45 členských štátoch Rady Európy.²

História Ústavu na výkon trestu odňatia slobody Ružomberok (ďalej len „*ústav Ružomberok*“) siaha do roku 1932, kedy sa budova väznice, ktorá bola súčasťou súdu, začala využívať na väznenie. V jeho histórii došlo k viacerým zmenám. Svoj účel plnila do roku 1955,

² www.justice.gov.sk

kedy bola zrušená. Opätovnej obnovy sa dočkala v roku 1972, kde boli spočiatku umiestnení mladiství odsúdení. Od roku 1976 až do roku 1990 sa realizoval výkon trestu odňatia slobody pre odsúdených zaradených vo všetkých nápravnových skupinách.

K opätovnej reprofilácii došlo z výkonu trestu na výkon väzby v roku 2003. Posledná zmena nastala v roku 2010, kedy sa ústav reprofiloval na výkon trestu odňatia slobody, kde sa aktuálne vykonáva výkon trestu v rámci maximálneho a stredného stupňa stráženia (ZVJS, 2020).

1.2 Výkon trestu odňatia slobody na Slovensku

Podľa zákona NR SR číslo 300/2005 Z. z. trestného zákona v platnom znení je dovolené uložiť trest najviac na 25 rokov. Súd môže uložiť aj doživotný trest, ak sa ním vyžaduje ochrana spoločnosti, alebo ak je objektívne zistenie, že pri páchatel'ovi nie je nádej nápravy po 25 rokoch odňatia slobody. Súd sa uchýľuje k takejto trestnej sadzbe za dokonaný trestný čin vraždy, teroristický čin, znásilnenie alebo obchodovanie s ľuďmi. Ak už bol páchatel' za tieto činy dvakrát odsúdený, nepodmienečne sa uloží trest na doživotie, pretože od roku 2009 pozná Slovenský trestný systém zásadu *trikrát a dost'*. Pojem trestu zaraďujeme medzi najvýznamnejšie pojmy v trestnom práve. Viaceré vedné disciplíny sa zaoberajú trestom ako trestnoprávnou sankciou z rôznych uhlov pohľadu. Trest za spáchaný trestný čin predstavoval predovšetkým odplatnú funkciu, no popri represívnom nadobudol aj preventívny charakter (Vanková, 2020). Taktiež je to prostriedok štátneho donútenia, za pomoci ktorého štát pôsobí na osobu páchatel'a trestného činu v čo najlepšom záujme spoločnosti, substitúcie alebo úplného nahradenia škody a neposlednom rade aj resocializácie páchatel'a. Najúčinnnejšia ochrana celej spoločnosti si vyžaduje, aby trest, ktorý bol udelený, bol adekvátny k preukázanej vine a spáchanému trestnému činu (Baláž, 2005). Slovenská republika sa ako jedna z krajín Európskej únie snaží svojimi zákonmi, právnymi normami a usmerneniami zosúladiť väzenský systém a spôsob vykonávania výkonu trestu odňatia slobody s medzinárodne uznávanými štandardmi. Najdôležitejšou právnou normou pre oblasť väzenstva na Slovensku je zákon NR SR číslo 475/2005 Z. Z o výkone trestu odňatia slobody v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon“), ktorý bližšie špecifikuje práva a povinnosti osôb zbavených osobnej slobody, dozor a kontrolu nad jeho vykonávaním. Zákon v §1 definuje účel výkonu trestu: *„Účelom výkonu trestu je chrániť spoločnosť pred páchatel'mi trestnej činnosti, zabrániť odsúdenému v páchaní ďalšej trestnej činnosti a vytvárať podmienky umožňujúce podporovať a rozvíjať pozitívne osobnostné rezervy pre ich resocializáciu, aby viedli riadny život“*. Bližšiu

špecifikáciu jednotlivých paragrafových znení zákona upravuje a detailnejšie ustanovuje Vyhláška ministerstva spravodlivosti Slovenskej republiky číslo 368/2008 Z. Z, ktorou sa vydáva poriadok výkonu trestu odňatia slobody v platnom znení (ďalej len „vyhláška“). Všetky tieto činnosti zabezpečuje Zbor väzenskej a justičnej stráže, ktorý je zriadený podľa zákona NR SR č. 4/2001 Z.z. O zbore väzenskej a justičnej stráže a je definovaný ako ozbrojený bezpečnostný zbor, ktorého prioritou je plnenie úloh na úseku:

- a) výkonu trestu odňatia slobody,
- b) výkonu väzby,
- c) ochrany objektov zboru, objektov detenčného ústavu v ich blízkosti,
- d) ochrany verejného poriadku a bezpečnosti v objektoch súdu, objektoch prokuratúry a v ich blízkosti.

Zbor väzenskej a justičnej stráže tvoria:

- a) generálne riaditeľstvo,
- b) ústavy na výkon väzby, ústavy na výkon trestu odňatia slobody, ústav na výkon trestu odňatia slobody pre mladistvých a nemocnica pre obvinených a odsúdených,
- c) príslušníci zboru,
- d) Generálne riaditeľstvo a ústavy zriaďuje Ministerstvo spravodlivosti Slovenskej republiky.

1.2.1 Vonkajšia diferenciácia

Vo výkone trestu musí byť zachovaná ľudská dôstojnosť odsúdeného a za žiadnych okolností nesmú byť aplikované násilné a kruté spôsoby zaobchádzania a trestania. Odsúdenému sa garantujú všetky práva, ktoré mu boli jeho izoláciou a zákonom dotknuté (Kuchta a Válková, 2005). Podľa účelovosti sa trest odňatia slobody vykonáva v rôznych stupňoch strázenia, o ktorých rozhoduje súd (Kozoň, 2006). Do ústavov na výkon trestu odňatia slobody sú umiestňované iba osoby, ktoré boli právoplatne odsúdené.

a) Minimálny stupeň strázenia – odsúdený zaradený do minimálneho stupňa strázenia vykonáva trest v uzavretom ústave, prípadne v otvorenom oddelení. Ubytovacie zariadenie nemusí byť od budíčka po večierku uzamykané, no riaditeľ môže z bezpečnostného rizika rozhodnúť inak. Odsúdení zaradení do tohto stupňa strázenia majú možnosť pohybovať sa po ústave voľne a môžu pracovať na pracoviskách aj mimo ústav a tieto pracoviská nemusia byť oplotené. Vybraným odsúdeným sa môže povoliť aj pohyb mimo ústavu súvisiaci s výkonom ich práce, do ktorej boli zaradení (Knápková a Tittlová, 2016). V minimálnom stupni sa s odsúdenými zaobchádza buď formou samosprávy alebo komunitného systému. V trestnom zákone podľa §

48 odseku 2 písm. a) sa uvádza, že do minimálneho stupňa stráženia sa zaradí taký odsúdený, ktorý za posledných desať rokov pred spáchaním trestného činu nebol vo výkone trestu za úmyselný trestný čin.

b) Stredný stupeň stráženia - výkon trestu sa realizuje v uzavretom ústave. Zaobchádza sa s ním formou režimovej činnosti, zaraďovaním do práce a v ojedinelých prípadoch formou komunitného systému a samosprávy. Osoby vykonávajúce trest v tomto stupni stráženia majú voľný pohyb iba v rámci oddelenia, na ktoré sú zaradení. Cely sa neuzamykajú, ak sa to z bezpečnostných dôvodov nenariadi inak a tak isto sa nepovoľuje ani pohyb mimo ústav (Knápková a Tittlová, 2016). V trestnom zákone podľa § 48 ods. 2 písm. b) možno odsúdeného zaradiť do stredného stupňa stráženia, ak bol v posledných desiatich rokoch pred spáchaním trestného činu vo výkone trestu odňatia slobody za úmyselný trestný čin.

c) Maximálny stupeň stráženia - odsúdený je zaradený do uzavretého ústavu na výkon trestu odňatia slobody. S odsúdeným sa zaobchádza formou rešpektovania ústavného poriadku, ktorý si každý ústav vypracuje sám a schvaľuje ho generálne riaditeľstvo. Taktiež sa uplatňuje forma zaraďovania do práce a niekedy sa môže použiť aj zaobchádzanie formou komunitného systému. Na cele sa odsúdení uzamykajú a pohyb po ústave je povolený len pod dozorom príslušníka zboru. Odsúdení, ktorí sú zaradení do práce, ju vykonávajú výhradne v ústave na takzvaných „vnútorných pracoviskách“ (Knápková a Tittlová, 2016). V trestnom zákone podľa §48 odseku 3 sa do maximálneho stupňa stráženia zaradí odsúdený za obzvlášť závažný zločin, alebo ak je odsúdený na doživotie.

1.2.2 Vnútorňá diferenciácia

Vyhláška stanovuje, že odsúdený svoj trest vykonáva v diferenciačnej skupine A, B, C alebo v špecializovanom oddiele, okrem doživotných trestov, kde sa diferenciačná skupina neurčuje. Základom diferencovaného zaobchádzania je režim. Diferenciačnú skupinu pre odsúdeného určuje riaditeľ ústavu na návrh umiestňovanej komisie v ústave, kde odsúdený vykonáva trest. Pri rozhodovaní o zaradení do konkrétnej diferenciačnej skupiny sa prihliada na to:

- a) aký odporúčací záver navrhne psychológ podľa psychologického vyšetrenia,
- b) ako sa odsúdený správal v predošlom výkone trestu a vo výkone väzby,
- c) aké sú detailné informácie o osobnostnom narušení odsúdeného,
- d) ako sa stavia k plneniu svojich povinností a programu zaobchádzania, ktorý je vypracovaný každému odsúdenému individuálne na základe všetkých dostupných poznatkov o ňom.

1.3 Štatistický ukazovateľ odsúdených za obdobie rokov 2019- 2022

V nasledujúcom texte predstavíme niekoľko štatistických údajov o počtoch odsúdených v kontexte rôznych ukazovateľov – napr. vnútorná diferenciácia, pôvod, pohlavie, vzdelanie atď.

V zmysle trestného zákona 300/2005 možno odsúdeného prijať do výkonu trestu len na základe právoplatného rozsudku súdu, ak sa preukáže jeho totožnosť a príslušný súd vydal nariadenie výkonu trestu. Pri porovnaní vývoja v roku 2019 do roku 2022 mal počet novonastúpených do výkonu trestu odňatia slobody (ďalej len VT) klesajúcu tendenciu, nakoľko priemerný počet odsúdených v roku 2019 bol 9014, v roku 2020 - 8964, v roku 2021 - 8808 a v roku 2022 - 8662.

Stupeň stráženia

Ako sme spomenuli vyššie, v rámci VT podľa zákona 475/2005 rozlišujeme vnútornú a vonkajšiu diferenciáciu. Odsúdených diferencujeme nielen podľa stupňa stráženia, ale i podľa veku a pohlavia. Najvyššie zastúpenie majú odsúdení muži, kde možno opätovne konštatovať klesajúcu tendenciu pri porovnaní období od roku 2019 do roku 2022, kedy v minimálnom stupni stráženia bolo v r. 2019 - 3942 odsúdených, v roku 2020 - 3905 odsúdených, v roku 2021 - 3743 odsúdených a v roku 2022 - 3591 odsúdených. Priemerne sa jedná o 3795 odsúdených mužov v minimálnom stupni stráženia, v porovnaní so ženami v rovnakom stupni, kde v tomto období je priemer 432 odsúdených žien čo je 8,78 násobne nižší počet oproti mužom. V strednom stupni stráženia, ktorý má druhé najvyššie zastúpenie v rámci VT evidujeme relatívne stabilné a nemeniace sa počty v tomto období (2019 – 2022), kedy majú muži zastúpenie v roku 2019 - 3654 odsúdených, v roku 2020 - 3635 odsúdených, v roku 2021 - 3618 odsúdených a v roku 2022 - 3613 odsúdených, čo za dané roky predstavuje priemerne 3630 odsúdených mužov. Počet žien a ich zastúpenie v tomto stupni stráženia je 17,34 x menšie, nakoľko v roku 2019 evidujeme 209 odsúdených, v roku 2020 - 217 odsúdených, v roku 2021 - 217 odsúdených a v roku 2022 - 200 odsúdených, čo za dané roky robí priemer 209,25. Najvyšší rozsah obmedzení sa uplatňuje v maximálnom stupni stráženia, kde opätovne majú najväčšie zastúpenie muži, ktorých počty v období od roku 2019 do r. 2022 majú mierny nárast, nakoľko v roku 2019 bolo 580 odsúdených, v roku 2020 - 623 odsúdených, v roku 2021 - 631 odsúdených a v roku 2022 - 626 odsúdených, čo je priemerne 615 odsúdených. Aj v tomto stupni stráženia majú menšie zastúpenie ženy, kde v roku 2019 evidujeme VT u 21 odsúdených, v roku 2020 - 19 odsúdených, v roku. 2021 - 19 odsúdených a v roku 2022 - 17 odsúdených.

Priemerne je to 19 odsúdených žien, čo je 32,36 násobne menej ako u mužov v maximálnom stupni stráženia (ZVJS, 2023).

Vek a pôvod

Osobitnou skupinou, ktorá vykonáva trest odňatia slobody, sú mladiství a cudzinci. Ich zastúpenie bolo u mladistvých mužov v roku 2019 - 45 odsúdených, v roku 2020 - 41 odsúdených, v roku 2021 - 34 odsúdených a v roku 2022 - 28 odsúdených, čo nám dáva priemer za dané roky 37 odsúdených. U žien je zastúpenie opätovne výrazne nižšie, kde priemer za dané roky je 0,5 ženy, z dôvodu toho, že v roku 2019 bolo 0 odsúdených, v roku 2020 0 odsúdených, v roku 2021- 1 odsúdená a v roku 2022 -1 odsúdená, čo je v porovnaní 74 x menej oproti mladistvým mužom. Z celkového počtu osôb vykonávajúcich trest odňatia slobody majú svoje zastúpenie aj cudzinci z 50 krajín sveta, kde má najväčšie zastúpenie v rámci počtu spomedzi všetkých krajín Česká republika a to 39 odsúdených. Druhé najväčšie zastúpenie majú občania Ukrajiny a to 30 odsúdených. Na treťom mieste sú občania Rumunska a to v počte 17 odsúdených. Celkovo v Slovenskej republike bolo k 31.12.2022 vykonávajúcich trest odňatia slobody 164 odsúdených cudzincov, kde muži predstavovali 155 odsúdených a ženy 9 odsúdených, čo je oproti mužom 17,22 x menej (ZVJS, 2023).

Nástup do výkonu trestu

Nástup do výkonu trestu sa realizuje viacerými spôsobmi a to nástup /prevod/ z väzby, sám z občianskeho života a dodaním z občianskeho života príslušníkmi Policajného zboru. V rokoch 2019 až 2022 bolo prijatých celkovo do VT 19 643 odsúdených. Z toho prevodom z výkonu väzby 7142 odsúdených a to v roku 2019 - 1837 odsúdených, v roku 2020 - 1862 odsúdených, v roku 2021 - 1813 odsúdených a v roku 2022 - 1630 odsúdených, čo predstavuje z celkového počtu za sledované obdobie priemerne 35,4 %. Z občianskeho života sami nastúpili za dané obdobie rokov 2019 až 2022 - 5641 odsúdených, kde v roku 2019 to bolo 1600 odsúdených, v roku 2020 - 1337 odsúdených, v roku 2021 – 1334 odsúdených a v roku 2022 - 1370 odsúdených čo predstavuje z celkového počtu 28,7%. Nástup z občianskeho života dodaním bol realizovaný v roku 2019 u 1833 odsúdených, v roku 2020 u 1684 odsúdených, v roku 2021 u 1600 odsúdených a v roku 2022 u 1743 odsúdených, čo predstavuje z celkového počtu prijatých odsúdených 35,9% (ZVJS, 2023).

Nastúpenie do výkonu trestu

Priemerný počet odsúdených, ktorí nenastúpili nariadený výkon trestu odňatia slobody v jednotlivých rokoch mal prevažne klesajúci charakter v roku 2019 to bolo u 1470

odsúdených, v roku 2020 - 1313 odsúdených, v roku 2021 - 1244 odsúdených a v roku 2022 - 1381 odsúdených.

Priemerný počet obvinených a odsúdených v roku 2022 bol 10043, z toho 8662 bolo odsúdených a 1381 obvinených. Medzi najviac obsadené ústavy patrili ústav Leopoldov - 1023 odsúdených, ústav Hrnčiarovce nad Parnou - 1021 odsúdených a ústav Košice - Šaca - 742 odsúdených (ZVJS, 2023).

Osoby vo výkone trestu podľa veku

Vekové zloženie odsúdených môžeme rozdeliť na vekové kategórie do 18 rokov, 21 rokov, 25 rokov, 30 rokov, 45 rokov, ženy do 60 rokov, muži do 65 rokov, ženy nad 60 rokov, muži nad 65 rokov. V rámci uvedenej štatistiky konštatujeme, že v sledovanom období rokov 2019 až 2022 mal VT u odsúdených mužov do 18 rokov klesajúcu tendenciu a u žien došlo k nárastu, nakoľko v roku 2019 evidujeme 23 mužov a 0 žien, v roku 2020 - 24 mužov a 0 žien, v roku 2021 - 21 mužov a 1 žena a v roku 2022 13 mužov a 1 žena. Čo je celkovo v roku 2022 v porovnaní s rokom 2019 v tejto vekovej kategórii o 10 odsúdených menej. Nárast vekovej hranice u odsúdených pozorujeme pri vekovej kategórii do 21 rokov, kde bol priemer mužov v tomto období 239,25 a žien 9,75 ročne. Vzrastajúce počty sú priamo úmerné s výškou veku a vo vekovej kategórii do 25 rokov je priemerné obsadenie mužmi 682,5 a u žien 44,5 ročne. Priemerný nárast bol teda u mužov o 443,25 a žien o 34,75 odsúdených. Vo vekovej kategórii do 30 rokov od roku 2019 do roku 2022 počty mierne klesajú a pohybujú sa v priemere 1191,75 u mužov a 87,5 u žien, čo v porovnaní z predchádzajúcimi vekovými kategóriami predstavuje opätovne nárast. Veková kategória do 45 rokov je najviac zastúpená kategória odsúdených, táto má pomerne stabilné ročné obsadenie, nakoľko v roku 2019 evidujeme 3922 mužov a 175 žien, v roku 2020 - 3912 mužov a 349 žien, v roku 2021 - 3750 mužov a 344 žien a v roku 2022 - 3827 mužov a 310 žien. Pri osobách vo veku do 65 rokov u mužov a do 60 rokov u žien môžeme skonštatovať že nám počty evidovaných odsúdených klesali a to v roku 2019 na 1950 mužov a na 175 u žien, v roku 2020 na 1911 mužov a 160 u žien, v roku 2021 - 2001 mužov a 151 u žien a v roku 2022 na 1897 mužov a 133 u žien. V seniorskom veku sa vo výkone trestu vo vekovej hranici nad 65 rokov u mužov nachádzalo v roku 2019 - 115, v roku 2020 - 142, v roku 2021 - 151 v roku 2021 - 196 odsúdených, čo nám ukazuje, že tu bol viditeľný nárast. U žien evidujeme počty nižšie a to v roku 2019 - 25 odsúdených, v roku 2020 - 22 odsúdených, v roku 2021 - 21 odsúdených a v roku 2022 - 24 odsúdených (ZVJS, 2023).

Dĺžka trestu odňatia slobody

Jednotlivé zloženie výšky uloženého trestu odňatia slobody sa v jednotlivých stupňoch strázenia líšia. Dĺžku trestu delíme u mladistvých do jednotlivých kategórií a to do 1 roka, do 2 rokov, do 3 rokov, do 5 rokov, do 10 rokov a do 15 rokov, kde má najčastejšie zastúpenie ukladaný trest odňatia slobody do 3 rokov a to u v roku 2019 u 16 odsúdených v roku 2020 u 12 odsúdených v roku 2021 u 12 odsúdených a v roku 2022 u 4 odsúdených, následne bol ukladaný trest VT do 2 rokov, kde v roku 2019 bol uložený 11 odsúdených v roku 2020 7 odsúdených a v roku 2021 u 10 odsúdených a v roku 2022 u 13 odsúdených. Dĺžka trestu do 5 rokov bola ako tretia najčastejšie ukladaná a to v roku 2019 u 9 odsúdených, v roku 2020 u 7 odsúdených, v roku 2021 u 5 odsúdených a v roku 2022 u 6 odsúdených. Najmenej ukladaný trest bol trest odňatia slobody do 10 rokov, priemerne v sledovanom období od roku 2019 do roku 2022 v 1,25 prípadoch. Trest odňatia slobody ukladaný do 15 rokov u mladistvých v uvedenom období uložený nebol, čo možno odôvodniť i prihliadaním na nízky vek a predpoklad pozitívneho zaradenia sa do spoločnosti po jeho vykonaní, ako i nízkeho rizika recidívy trestnej činnosti.

V minimálnom stupni strázenia dominuje ukladanie dĺžky trestu do 10 rokov, kde v roku 2019 bol uložený 1224 odsúdeným, v roku 2020 - 1183 odsúdeným, v roku 2021 - 1137 odsúdeným a v roku 2022 - 1105 odsúdeným, nasleduje uloženie trestu do 5 rokov, kde v roku 2019 bol tento trest odňatia slobody uložený u 1052 odsúdených, v roku 2020 u 949 odsúdených, v roku 2021 u 900 odsúdených a v roku 2022 u 838 odsúdených. Na treťom mieste sa ukladal trest do 2 rokov a to v roku 2019- 646 odsúdeným, v roku 2020 - 610 odsúdeným, v roku 2021- 613 odsúdeným a v roku 2022 - 557 u odsúdeným. Vo všetkých uložených kategóriách sledujeme mierne zníženie každoročného počtu najčastejšie ukladaných trestov. Najmenej ukladaný trest bol trest do 25 rokov odňatia slobody, priemerne v sledovanom období od roku 2019 do roku 2022 v 41,5 prípadoch.

Stredný stupeň strázenia má najpočetnejšie zastúpenie v rámci výkonu trestu odňatia slobody a vykonáva ho najväčší počet osôb zbavených osobnej slobody. Medzi najčastejšie ukladané tresty patrí kategória do 10 rokov, nakoľko v roku 2019 bol tento uložený 990 odsúdeným, v roku 2020 - 1086 odsúdeným, v roku 2021 - 1133 odsúdeným a v roku 2022 - 1139 odsúdeným. Druhým najčastejšie ukladaným trestom v rámci stredného stupňa strázenia je trest do 2 rokov, kde v jednotlivých rokoch bol uložený nasledovne, v roku 2019 - 695 odsúdeným, v roku 2020 - 638 odsúdeným, v roku 2021 - 592 odsúdeným a v roku 2022 - 605 odsúdeným. Najmenej ukladaný trest bol trest do 6 mesiacov odňatia slobody, priemerne v sledovanom období od roku 2019 do roku 2022 v 181 prípadoch.

Maximálny stupeň stráženia má síce najmenšie zastúpenie čo sa týka počtu odsúdených, zároveň sú tam ukladané najvyššie tresty odňatia slobody. Trest odňatia slobody do 25 rokov, bol v roku 2019 uložený v 234 prípadoch a to v roku 2020 v 289 prípadoch, v roku 2021 v 284 prípadoch a v roku 2022 v 270 prípadoch. Nasleduje trest do 15 rokov a tento bol v roku 2019 uložený 128 odsúdeným, v roku 2020 - 143 odsúdeným, v roku 2021 - 145 odsúdeným a v roku 2022 - 156 odsúdeným. Tretí najčastejšie ukladaný trest bol do 10 rokov a to v roku 2019 - 107 odsúdeným, v roku 2020 - 114 odsúdeným a v roku 2021 až 136 odsúdeným. Osobitnou kategóriou sú doživotné tresty, ktoré sa vykonávajú len v rámci maximálneho stupňa stráženia. Ich ukladanie bolo v rokoch 2019 až 2022 relatívne stabilné, nakoľko v roku 2019 bolo uložené 56 odsúdeným, v roku 2020 - 57 odsúdeným, v roku 2021 - 59 odsúdeným a v roku 2022 - 61 odsúdeným. Najmenej ukladaný trest bol trest do 6 mesiacov odňatia slobody, priemerne v sledovanom období od roku 2019 do roku 2022 iba v 3 prípadoch. Vzhľadom na vyššie uvedené možno konštatovať, že pre maximálny stupeň stráženia sú charakteristické vyššie tresty odňatia slobody (ZVJS, 2023).

Osoby vo výkone trestu podľa vzdelania

Do výkonu trestu odňatia slobody nastupujú osoby nielen rôzneho veku, ale i rôzneho vzdelania. Vzdelanie ako jeden z dôležitých aspektov pri práci s odsúdenými v rámci penitenciárneho zaobchádzania a postpenitenciárneho pôsobenia pri začleňovaní sa do spoločnosti po prepustení z výkonu trestu odňatia slobody delíme na nasledovné typy: negramotný, neúplné základné vzdelanie, základné vzdelanie, stredoškolské vzdelanie, úplné stredoškolské vzdelanie a vysokoškolské vzdelanie. Jednotlivé vzdelania majú svoje priemerné zastúpenie, tak ako v predchádzajúcich údajoch v období rokov 2019 až 2022 vrátane. U mladistvých, ktorých priemerný počet bol 37,5 odsúdených boli 2 odsúdení mladiství negramotní, 8,75 odsúdený mladiství mali neúplné základné vzdelanie, 26,7 odsúdených dosiahli základné vzdelanie, stredoškolské vzdelanie nemal žiadny odsúdený. V jednotlivých stupňoch stráženia bolo priemerne v minimálnom stupni stráženia najviac zastúpené stredoškolské vzdelanie a to priemerne u 1496,5 odsúdených, druhé zastúpenie malo základné vzdelanie a to u 1175,2 odsúdených, na treťom mieste úplné stredoškolské vzdelanie a to u 682,75 odsúdených, nasledovalo neúplné základné vzdelanie v počte 343 odsúdených, vysokoškolsky vzdelaní boli priemerne v tomto období 155 odsúdených a negramotní boli priemerne 88,5 odsúdených.

Stredný stupeň stráženia mal najpočetnejšie zastúpenie u základného vzdelania a to s počtom 1685,75 odsúdených, stredoškolsky vzdelaných bolo priemerne 1359,25 odsúdených,

úplné stredoškolské vzdelanie malo v priemere 424,5 odsúdených, neúplným základným vzdelaním disponovalo 246,25 odsúdených, negramotní predstavovali priemer 93 odsúdených a najmenej vzdelaných bolo vysokoškolsky a to priemerne 30,5 odsúdených.

Maximálny stupeň stráženia, pre ktorý sú charakteristické najdlhšie uložené tresty odňatia slobody a zároveň aj najzávažnejšia páchaná trestná činnosť, bolo najpočetnejšie vzdelanie stredoškolské, kde priemerne v sledovanom štatistickom období bolo vzdelaných 239 odsúdených, nasledovalo základné vzdelanie, ktoré malo 221,5 odsúdených, úplné stredoškolské vzdelanie bolo u 113 odsúdených, neúplné základné vzdelanie malo priemerne 47 odsúdených, negramotní boli vo vzorke 18,25 odsúdených a vysokoškolsky vzdelaní bolo 9,5 odsúdených. Z nasledovného môžeme s určitosťou konštatovať, že vzdelanie má veľmi významný vplyv na páchanie trestnej činnosti, pričom platí: čím vyššie vzdelanie, tým menšia trestná činnosť.

Z celkového priemerného počtu 8738 odsúdených v rokoch 2019 až 2022, bolo 8077,25 mužov a 660,75 žien. Z týchto údajov nám vyplýva, že páchatelmi trestnej činnosti sú prevažne muži, ktorí výrazne počtom prevyšujú ženy.

Celkovo najčastejšie zastúpené z kategórii vzdelaní malo u žien základné vzdelanie v rámci výkonu trestu, ktoré v rokoch 2019 až 2022 disponovalo priemerne 314 odsúdených. Najmenej malo svoje zastúpenie vysokoškolské vzdelanie a to priemerne u 26,5 odsúdených žien. U mužov bolo priemerné vzdelanie najčastejšie v rámci výkonu trestu základné vzdelanie tak ako u žien a to u 3089 a najmenej malo svoje zastúpenie u mužov vzdelanie vysokoškolské a to priemerne u 168,5 odsúdených (ZVJS, 2023).

Vzdelávanie odsúdených vo výkone trestu

Jedným z nástrojov, ktoré sú potrebné pre uplatnenie sa na trhu práce okrem vzdelania je aj pracovná kvalifikácia a pracovné návyky. Tieto prvky sa snaží odborný väzenský personál v rámci penitenciárneho zaobchádzania udržiavať u osôb zbavených slobody formou zamestnávania a vzdelávania. U mladistvých môžeme konštatovať, že v sledovaných rokoch 2019 až 2022 pri nástupe nedisponoval z priemerného počtu 27,5 odsúdených pracovnou kvalifikáciou ani jeden, čo sa dá odôvodniť nízkym vekom. Pri dospelých, ktorí vykonávajú výkon trestu v rámci minimálneho stupňa stráženia boli priemerne kvalifikovaní 2266 odsúdení a bez pracovnej kvalifikácie bolo 1961,25 odsúdených. Stredný stupeň stráženia pri nástupe do VT mal 1837 odsúdených, ktorí boli kvalifikovaní a 2002,25 odsúdených nekvalifikovaných. V maximálnom stupni stráženia pracovnou kvalifikáciou pri nástupe disponovalo 323 odsúdených a bez pracovnej kvalifikácie bolo 311 odsúdených. Pri porovnaní pracovnej

kvalifikácie odsúdených môžeme porovnaním údajov konštatovať, že u pri nástupe do VT bolo 50,67 % kvalifikovaných odsúdených a 49,33 % bez pracovnej kvalifikácie. To znamená, že takmer polovica odsúdených má menšiu šancu presadiť sa na pracovnom trhu, a teda aj po výstupe z VT bude mať v tejto súvislosti problém a aj vzhľadom k ich predchádzajúcej recidíve môžeme predpokladať sťažený priebeh ich resocializácie ba až jej neúspech.

Zvýšenie kvalifikácie u odsúdených, ktorí prejavili záujem zapojiť sa a vzdelávať sa bolo v rámci všeobecného systému vzdelávania v roku 2022 formou základného vzdelania realizované u 7 dospelých odsúdených. O doplnenie stredoškolského vzdelania prejavili záujem v roku 2022 - 465 odsúdení a to formou odborného učilišťa u 6 mladistvých a 22 dospelých odsúdených, absolvovaním 2 ročnej strednej odbornej školy u 5 mladistvých a 120 dospelých odsúdených, 3 ročnej odbornej školy u 2 mladistvých a 263 dospelých odsúdených, gymnázia u 1 mladistvého a 41 dospelých odsúdených, o štúdium, ktoré sa následne realizovalo na strednej odbornej škole (4r. A 5 r.) prejavilo 19 dospelých odsúdených

Popri systéme všeobecného vzdelávania sa v roku 2022 realizovali aj rekvalifikačné kurzy v oblasti stavebníctva, ktorý absolvovali 2 dospelí odsúdení, zvaračský kurz 44 dospelí odsúdení, počítačový kurz 6 odsúdení, jazykový kurz 11 dospelí odsúdení, kurzy pre negramotných, kde bolo zaradených 61 odsúdených a iné odborné bližšie nešpecifikované kurzy podľa záujmu, ktoré absolvovali 18 dospelí odsúdení (ZVJS, 2023).

Sociálna práca vo výkone trestu

Neformálneho vzdelávanie, výchova, osвета a skupinové sociálne poradenstvo v roku 2022 malo rôzne tematické zameranie a bolo zamerané na zdravie a hygienu, toto sa realizovalo v rámci jednotlivých ústavov 489 krát, psychologická osвета 303 krát alkoholizmus a drogy 933 krát, násilie páchané na ženách 115 krát, rodinné a partnerské vzťahy 210 krát, finančná gramotnosť 189 krát, pracovno-právne vzťahy 107 krát, sociálne služby a sociálne zabezpečenie 381 krát, ľudské práva demokracia 124 krát. Všeobecná osвета prostredníctvom, ktorej sa sprostredkovávali informácie a poznatky z kultúry, vedy a techniky, ktorými sa prehlbuje vzťah k vlastnému štátu, ku kultúrnej identite národa, národnostných menšín a etnických skupín a k starostlivosti o životné prostredie sa realizovali 1083 krát. Osвета v oblasti podmienok výkonu väzby a výkonu trestu odňatia slobody bola uskutočnená v 674 prípadoch a probácia, mediácia a alternatívne tresty v 23 prípadoch. Nápomocné pri týchto stretnutiach boli aj viaceré externé subjekty, ktoré sa v rámci zboru podieľali na celkovo na 179 stretnutiach.

V priebehu výkonu trestu dochádza u odsúdených k hromadeniu napätia, frustrácii a pocitu neriešiteľnosti situácií a problémov, ktoré aktuálne riešia, prežívajú a ktoré na nich čakajú aj po prepustení z VT. Z tohto dôvodu má opodstatnený prínos vznik a realizácia skupinových a osobitných foriem zaobchádzania zameraných na riešenie vzniknutých konfliktov, situácií, otázok existencie po prepustení z VT a odbúrania prípadnej nahromadenej tenzie. Jedným z riešení je absolvovanie stretnutí v diskusných skupinách, ktorých bolo v rámci jednotlivých ústavov v roku 2022 vytvorených 43. Z toho boli zabezpečované v spolupráci s externým subjektom 2 krát. Ďalej bolo vytvorených 15 relaxačných skupín, 34 sociálno-psychologických výcvikových skupín, 15 poradenských skupín z toho zabezpečované v spolupráci s externým subjektom 5 krát, 40 terapeutických skupín, 18 sociálno-poradenských skupín z toho zabezpečované v spolupráci s externým subjektom 1 krát.

V prípade potreby a dekompenzácie stavu odsúdeného sa poskytuje psychologická služba, ktorá bola v roku 2022 poskytnutá formou krízovej intervencie v 394 prípadoch, intervencie u 3963 odsúdených, psychoterapie u 270 odsúdených, psychologického poradenstva u 3062 odsúdených, formou psycho-diagnostického pohovoru u 11661 odsúdených a formou psychologického vyšetrenia u 4493 odsúdených, táto forma zaobchádzania predstavuje významnú súčasť pri predchádzaní zhoršenia stavu a zastabilizovania ich celkového rozpoloženia.

Vyhláška v § 27 špecifikuje sociálnu prácu ako jeden z prostriedkov pri zaobchádzaní s odsúdenými prostredníctvom uplatňovania metód a postupov sociálnej práce využívaných sociálnym pracovníkom pri riešení, prípadnom zmiernení ich sociálnych problémov, predchádzaní ich vzniku, ale i príprave na prechod do občianskeho života po prepustení z výkonu trestu odňatia slobody. Táto pomoc a zaobchádzanie spočíva nielen v spolupráci sociálneho pracovníka a odsúdeného, ale i v spolupráci s externými subjektmi, organizáciami a štátnymi orgánmi, ktoré môžu pozitívne prispieť k riešeniu vzniknutej situácie konkrétneho odsúdeného. Vzhľadom na to, že každá situácia je špecifická a svojim spôsobom aj originálna, je potrebné pristupovať k jej riešeniu individuálne a trpezlivo, nakoľko sa často stáva, že zo strany prijímateľov pomoci nie je dostatočná trpezlivosť a mnohokrát títo nedotiahnu veci do konca a vzdajú sa hneď na začiatku. V takomto prípade je úlohou sociálneho pracovníka a teda aj sociálnej práce poskytnúť primeranú podporu. Potrebná je však aj snaha zo strany prijímateľa pomoci, aby toto neostalo len pasívnej roviny. V zmysle § 27 ods. 3 vyhlášky sa táto pomoc uplatňuje *„spravidla formou poradenskej činnosti, metód a postupov sociálnej práce, najmä nácviku sociálnych zručností zameraných na podporu prosociálneho správania, zmenu*

postojov a konania odsúdeného“. V roku 2022 medzi najčastejšie vybrané aspekty sociálne práce patrila pomoc pri vybavovaní dôchodku a to u 213 odsúdených, v 2064 prípadoch sa pomáhalo pri kontakte s rodinou, u 2341 odsúdených sa vybavovali doklady a potvrdenia a pomoc pri uplatňovaní povinnosti výživného sa realizovala u 1504 odsúdených. Úlohou sociálneho pracovníka je aj pomoc odsúdeným pri zaradení sa do spoločnosti, v mnohých prípadoch totiž absentuje pomoc rodiny a blízkeho okolia a z tohto dôvodu je potrebné podať pomocnú ruku pri zabezpečení zamestnania. Táto bola poskytnutá 139 odsúdeným. Zabezpečenie ubytovania na prechodnú dobu potrebnú na aklimatizáciu a zorientovanie sa v civilnom prostredí na slobode bola formou umiestnenia v zariadeniach krízovej intervencie poskytnutá 87 odsúdeným.

V zmysle § 94 ods. 2 zákona „*ak odsúdený nemá pri prepustení z výkonu trestu odev a obuv zodpovedajúce klimatickým podmienkam alebo peňažné prostriedky na svojom konte na ich zakúpenie, ústav odsúdenému bezplatne poskytne primeraný odev a obuv*“. Táto pomoc bola pri prepustení poskytnutá 424 odsúdeným. V roku 2022 bola poskytnutá pomoc pri návrate do miesta trvalého bydliska prostredníctvom finančného príspevku 501 odsúdeným. Svoje nespochybniteľné a významné postavenie pri práci s odsúdenými a poskytovaní pomoci majú externé subjekty, ktoré vykonávajú návštevu väznených osôb. V roku 2022 bola realizovaná návšteva Centra pre rodiny v 315 prípadoch a notár, matrika, orgán overujúci pravosť podpisu u 647 odsúdených, sociálny kurátor navštívil 906 odsúdených, probační a mediálni úradníci 201 odsúdených a iné subjekty vykonali návštevu v 354 prípadoch.

Zamestnávanie obvinených a odsúdených v roku 2022, ako jeden z nástrojov na vytvorenie a udržanie pracovných návykov, bol využitý v 4277 prípadoch, kedy títo odsúdení boli zaradení do práce a pracovného procesu na pracoviskách v rámci ústavov, ale i mimo nich. Percentuálne zastúpenie zamestnanosti v jednotlivých rokoch malo mierne klesajúci charakter. V roku 2018 bola zamestnanosť na 70,05% čo predstavovalo 4615 väznených osôb, v roku 2019 na 70,05% teda u 4801 väznených osôb, v roku 2020 na 66,18% zamestnaných 4412 väznených osôb, v roku 2021 na 64,13% - 4104 väznených osôb a v roku 2022 na 68,04 % - 4277 zamestnaných väznených osôb.

Jedným z nástrojov, ktorý sa vo výkone trestu realizuje, je aj ochranné liečenie (liečenie závislostí, sexuologické) , ktoré nariadil súd a vykonáva sa na jednotlivých psychiatrických oddeleniach. V r. 2018 ho absolvovali 389 odsúdení, v roku 2019 - 476 odsúdení, v roku 2020 - 371 odsúdení, v r. 2021 - 205 odsúdení, v roku 2022 317 odsúdení (ZVJS, 2023).

1.4 Sociálna práca vo výkone trestu odňatia slobody

Sociálna práca je vo väzniciach aplikovaná približne storočie. V rámci väzenskej sociálnej práce majú sociálni pracovníci na starosti celý rad zodpovedností vrátane skríningu a hodnotenia ich prijatia do výkonu trestu odňatia slobody, dohľadu nad väznenými osobami v spojitosti s ponúkanou krízovou intervenciou, pokračujúcou liečbou a plánovanie podmieneného prepustenia a pevného prepustenia z výkonu trestu. Na základe údajov z hodnotenia sú vypracované intervenčné a liečebné plány s prihliadnutím na individuálne potreby väzňov, ktoré môžu zahŕňať kombináciu individuálneho poradenstva, účasti v špecializovanej terapeutickej skupine a služieb. Rastúce množstvo výskumov naznačuje, že management založený na silných stránkach je účinnou reakciou pre väzňov, ktorí potrebujú zručnosti pre každodenný život, alebo pre tých, ktorí bojujú so závislosťou na alkohole, drogách, ale aj s rôznymi fyzickými či duševnými zdravotnými problémami (Matejkowski et al, 2014). Sociálna práca vo výkone väzby a výkone trestu odňatia slobody je cielená a koordinovaná odborná činnosť zameraná najmä dohľadanie vzniku sociálnych problémov u odsúdenej osoby, ktoré u nej vplývali na vznik a priebeh trestnej činnosti, a teda môže predstavovať rizikový faktor pri resocializácii. Odsúdeným sa pomocou sociálneho pracovníka poskytuje podpora, poradenstvo, informačná pomoc ako aj sprevádzanie, aby sa obmedzili negatívne vplyvy väzenského prostredia na jeho osobu. Pôsobí aj na minimalizáciu príčin a následkov sociálnych problémov a posilňovanie protektívnych faktorov v snahe zamedziť recidíve trestnej činnosti. Takisto sa rozvíja zmysel pre zodpovednosť, realitu a vedenie života po prepustení z VT bez trestnej činnosti, čo u odsúdených rozvíja schopnosť svojpomoci a samostatnosti (RGR, 2019). Aj preto sa v októbri 2018 spustil národný projekt „Šanca na návrat“, ktorý je realizovaný vďaka podpore z Európskeho sociálneho fondu a Európskeho fondu regionálneho fondu rozvoja v rámci Operačného programu Ľudské zdroje. Do tohto projektu sa na Slovensku zapojilo 10 ústavov ZVJS. Projekt sa ukončil v septembri 2023. Keďže tento projekt bol úspešný a dokázal zmeniť mnohé životy odsúdených, ktorým otvoril dvere a dokázal im podať pomocnú ruku pri začlenení sa do spoločnosti, padla dohoda na plánovanom kontinuálnom pokračovaní a taktiež k rozšíreniu projektu s tým, že sa od októbra 2023 do tohto projektu zapojili všetky ústavy ZVJS.³

Šanca na návrat

V súlade s doterajšou legislatívou sa výkon trestu odňatia slobody na výstupnom oddiele kategorizuje ako špecializovaný výkon trestu odňatia slobody vykonávaný na určených

³ www.sancanavrat.sk

oddieloch. Podľa ustanovení § 85 ods. 1 zákona zriadujeme výstupný oddiel ako určený priestor, kde sú na primeranú dobu umiestňované osoby po výkone trestu odňatia slobody nad tri roky, ako aj osoby, ktoré potrebujú pomoc, nakoľko budú v blízkej dobe prepustené na slobodu. Toto umiestnenie má za cieľ uľahčiť hladký prechod do života po ukončení výkonu trestu. Takýto oddiel je v projekte „šanca na návrat“ zriadený a stavebne navrhnutý tak, aby čo najviac vyhovoval práci s odsúdenými v tomto projekte. To znamená, že je snaha vytvoriť taký priestor, aby čo najviac eliminoval dôsledky ústavného prostredia akými sú prizonizácia, ideologizácia, ktoré môžu odsúdenému robiť problémy po prepustení z VT. V každom ústave je oddiel zriadený podľa kapacitných možností ústavu, buď ako samostatný oddelený priestor a keď to kapacita nedovoľuje tak ako priestor štandardného výkonu trestu, ktorý je usporiadaný len pre potreby výstupného oddielu. Je dané, že v ústavoch na výkon trestu odňatia slobody sa vykonáva trest v rozdielnych stupňoch strázenia no vo výstupnom oddiele to neplatí a odsúdení sú ubytovaní spolu. Svoje izby si môžu náležite upravovať a zúžovať. Poskytne sa im tu prostredie, ktoré napomáha k získaniu samoobslužných zručností, pod ktorými si môžeme predstaviť rôzne domáce práce, ktoré sú bežnou súčasťou ľudí na slobode. Vo výstupnom oddiele sú zriadené aj nasledovné zariadenia

- a) viacúčelová miestnosť- slúži ako centrum informačných a poradenských služieb, resocializačných programov a špecializovaných služieb pre špecifické skupiny
- b) všestranný priestor pre hobby a športové aktivity
- c) miestnosť pre samoobslužné činnosti, kde sa nachádza chladnička, sporák, žehlička a rôzne iné spotrebiče
- d) kancelárie pre odborníkov akými sú psychológ, pedagóg a sociálny kurátor
- e) priestor pre rodinné návštevy na udržiavanie spojenia s blízkymi
- f) vonkajší priestor na rekreačné prechádzky s lavičkami, cvičebným náradím a prístreškom

Resocializačné a výchovne programy

Väčšina výskumov označuje za najlepšiu možnosť zníženia recidívy rehabilitačné programy, ktoré pozitívne vplyvajú na odsúdených (Brazão et al., 2019). Kvôli týmto programom bola vypracovaná detailná analýza kriminogénnych faktorov a druhov trestných činov, na základe ktorej boli vytvorené vzdelávacie programy, na ktorých sa vybraní odsúdení budú zúčastňovať v horizonte 3 až 6 mesiacov v celkovej dotácii 65- 300 hodín. Celkovo je vypracovaných 9 programov zameraných na nasledovné okruhy: ⁴

⁴ www.sancanavrat.sk

- závislosti odsúdených osôb,
- rizikové skupiny zo segregovaných komunit,
- rodina a vzťahy odsúdených osôb,
- finančná gramotnosť odsúdených osôb,
- zamestnanosť odsúdených osôb,
- násilie v partnerských vzťahoch,
- radikalizácia a extrémizmus odsúdených osôb,
- chcem sa zmeniť (ŠRaVVP pre mladistvých odsúdených),
- šanca pre psie oči.

1.4.1 Činnosť sociálneho pracovníka v ústave na výkon trestu odňatia slobody v Ružomberku za rok 2022

Počas umiestnenia odsúdeného v nástupnom oddiele sociálny pracovník oboznamuje odsúdených s podmienkami poskytovania sociálneho poradenstva a pomoci v podmienkach výkonu trestu odňatia slobody. Vyplní s nimi „Dotazník pri nástupe do výkonu trestu odňatia slobody“ a vyplnený dotazník odovzdá na založenie do osobného spisu odsúdeného. Súčasťou tohto dotazníka je i čestné vyhlásenie o pravdivosti uvádzaných údajov a kontakt (meno, adresa a telefónne číslo) na zvolenú osobu pre prípad poškodenia zdravia odsúdeného počas výkonu trestu. S každým odsúdeným individuálne vykonáva vstupný diagnostický pohovor - vstupnú sociálnu diagnostiku. Pri premiestnení a preradení odsúdeného z iného ústavu sociálny pracovník overuje, dopĺňa a aktualizuje údaje o odsúdenom získané počas predchádzajúceho výkonu trestu odňatia slobody a v prípade zmien tieto zmeny zaznamená v aktualizácii sociálnej situácie. V roku 2023 bolo doteraz zrealizovaných 139 vstupných sociálnych diagnostík a 39 aktualizácií sociálnej situácie. Opakovane sa vykonáva poučenie o vyživovacej povinnosti k nezaopatreným deťom súlade s § 62 zákona NR SR č. 36/2005 Z. Z zákona o rodine v znení neskorších predpisov o trestno- právnych následkoch v prípade zanedbania povinnej výživy v zmysle zákona NR SR č. 300/2005 Z, z. , o zrážkach na úhradu výživného v súlade s RGR č. 20/2019 o postupe pri vykonávaní zrážok z pracovnej odmeny a iných príjmov obvinených a odsúdených a finančnej odmeny odsúdeného. Napriek tomu, že vydanie tlačiva na výživné po nahlásení vyživovacej povinnosti má vykonávať sociálny pracovník vo výkone väzby, v praxi sa vyskytujú prípady, kedy je potrebné odsúdenému vydať žiadosť na výživné v ústave počas pobytu v nástupnom oddiele. Odsúdený je zároveň poučený o postupe a dokladoch, ktoré treba k žiadosti doložiť. Počas výkonu trestu bolo v tomto roku skompletizovaných a odovzdaných na oddelenie ekonomiky 54 žiadostí o vykonanie zrážok

z pracovnej odmeny odsúdenému na úhradu výživného nezaopatrených detí spolu so všetkými potrebnými dokladmi.

2 EMPIRICKÁ ČASŤ

V empirickej časti našej práce sa budeme venovať vytvoreniu sociálneho profilu odsúdeného v maximálnom stupni stráženia v ÚVTOS Ružomberok. Nakoľko sa pohybujeme v tomto prostredí, javí sa nám nielen ako zaujímavé, ale aj ako dôležité zistiť, či sa za obdobie 10 rokov zmenil „typický klient“ v ÚVTOS. Zistenia môžu slúžiť ako podklad pri tvorbe vnútorných politík hlavne v oblastiach vzdelávania.

2.1 Projekt výskumu

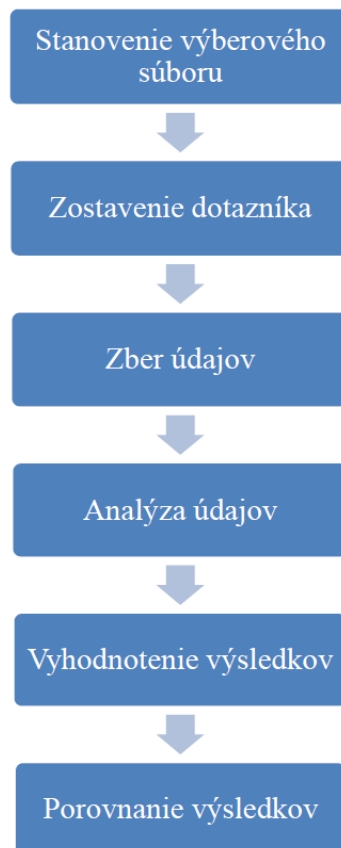
Cieľ výskumu: definovať sociálny profil odsúdeného v ústave na výkon trestu odňatia slobody v Ružomberku v maximálnom stupni stráženia a porovnať ho so sociálnym profilom odsúdeného z roku 2014.

Objekt výskumu: Odsúdení zaradení do maximálneho stupňa stráženia v ÚVTOS Ružomberok

Metodika práce: je rozdelená do viacerých fáz, ktorých logická postupnosť je zobrazená na obrázku 1.

Realizácií empirickej časti predchádzalo štúdium súčasnej problematiky a dostupných teoretických poznatkov.

Obrázok 1 Algoritmus riešenia práce



Výskumné otázky:

VO1: Aký je sociálny profil odsúdeného v ústave na výkon trestu odňatia slobody v Ružomberku v maximálnom stupni stráženia?

VO2 Zmenil sa sociálny profil odsúdeného v ústave na výkon trestu odňatia slobody v Ružomberku v maximálnom stupni stráženia za posledných 10 rokov?

V počiatočnej fáze empirickej časti sme si stanovili výberový súbor, ktorý pozostáva z odsúdených nachádzajúcich sa vo výkone trestu odňatia slobody vo väznici v Ružomberku. Z celkového počtu odsúdených sa v maximálnom stupni stráženia nachádza 86 trestaných, ktorí tvoria aj náš výberový súbor. Dôvod výberu tejto vzorky respondentov je veľmi jednoduchý. Okrem toho, že sme chceli zistiť sociálny profil odsúdeného, chceli sme porovnať dosiahnuté výsledky našej práce s prácou Cebecauera z roku 2014, ktorý v danom období definoval sociálny profil odsúdeného v ÚVTOS v Ružomberku.

Zber údajov prebiehal prostredníctvom dotazníka. Ide o dominantnú formu kvantitatívneho zberu údajov najmä v sociálnych vedách (Rimarčík, 2007). Náš dotazník pozostával z 11 uzatvorených otázok (príloha 1). Pri zostavovaní otázok sme využili kombináciu otázok s viacnásobnými možnosťami (Aký je váš rodinný stav?) alebo

alternatívami (Ak je vaše pohlavie?) (Rimarčík, 2007). Vzhľadom na charakter práce a respondentov neprichádzala do úvahy iná forma dotazníku ako papierová. Pred samotným začiatkom zberu údajov sme navyše museli spracovať žiadosť o realizáciu dotazníka v ústave na výkon trestu odňatia slobody v Ružomberku a kontaktovať Generálne riaditeľstvo zboru väzenskej a justičnej stráže so žiadosťou o udelenie povolenia. Takýto postup je nevyhnutný a vyplýva z bezpečnostnej politiky zboru, ktorý vzhľadom na jeho charakter dbá na zvýšenú bezpečnosť.

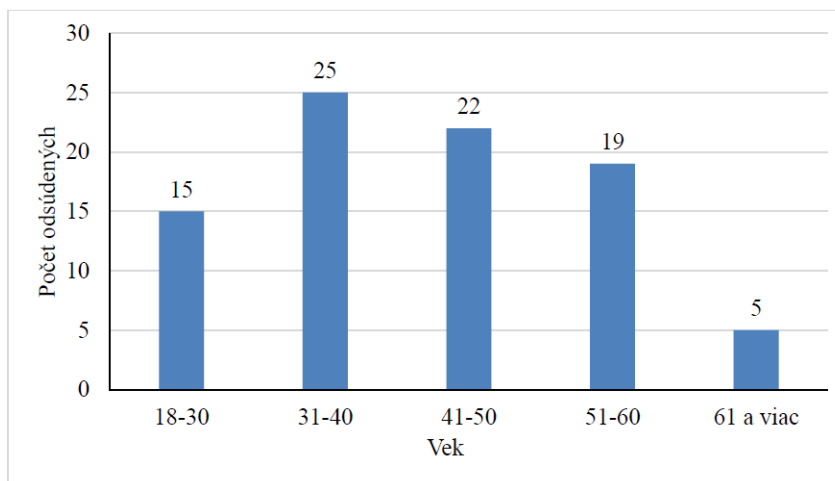
Zozbierané výsledky z dotazníkov boli pre lepšiu prehľadnosť, systematickosť a ľahšiu manipuláciu prepísané do kódovacej tabuľky. Na tento účel sme využili softvér MS Excel. Následne sme v programe využili funkciu tvorby stĺpcových grafov pre grafické zobrazenie výsledkov, na základe ktorých sme okrem analýzy jednotlivých odpovedí v dotazníku definovali aj celkový sociálny profil odsúdeného.

V záverečnej fáze sme výsledky porovnali s prácou autora Cebecaurea (2014) realizovanou v tom istom ústave ZVJS a na tej istej vzorke respondentov. Pre porovnanie výsledkov bolo nevyhnutné uskutočniť obsahovú analýzu autorovej práce. Táto metóda je vhodná na opis materiálov vyžadujúcich určitý stupeň interpretácie (Schreier, 2012).

2.2 Výsledky výskumu

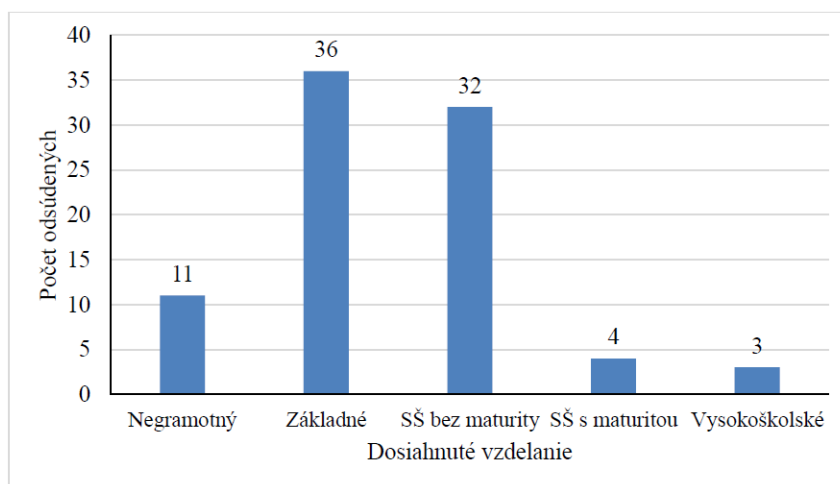
V tejto kapitole sú prezentované výsledky získané prostredníctvom dotazníku, ktorý pozostával z 10 uzatvorených otázok. Celkovo bolo získaných 86 dotazníkov, čím bola dosiahnutá 100% návratnosť. Výsledky empirickej časti definujú najčastejšie sa vyskytujúce profily odsúdených v maximálnom stupni strázenia v ÚVTOS v Ružomberku.

Obrázok 2 Veková štruktúra odsúdených



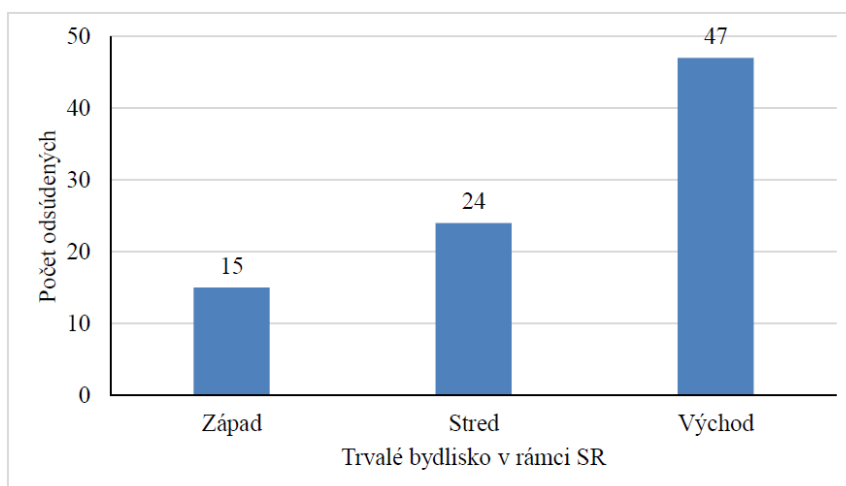
Pomocou prvej otázky bol zisťovaný vek odsúdených. Ako môžete vidieť na obrázku 2, vo veku 18-30 rokov sa v ÚVTOS nachádza 15 odsúdených. Ešte menší počet odsúdených (5) vo väznici v Ružomberku je vo veku 61 a viac rokov. Najpočetnejšie zastúpenie má veková skupina od 31 do 40 rokov (25 respondentov). Nasleduje tretia skupina (41-50 rokov), ktorá obsahuje 22 odsúdených. V poslednej nami definovanej skupine je 19 respondentov, ktorí reprezentujú vekové zastúpenie 51-60 rokov.

Obrázok 3 Štruktúra odsúdených podľa dosiahnutého vzdelania



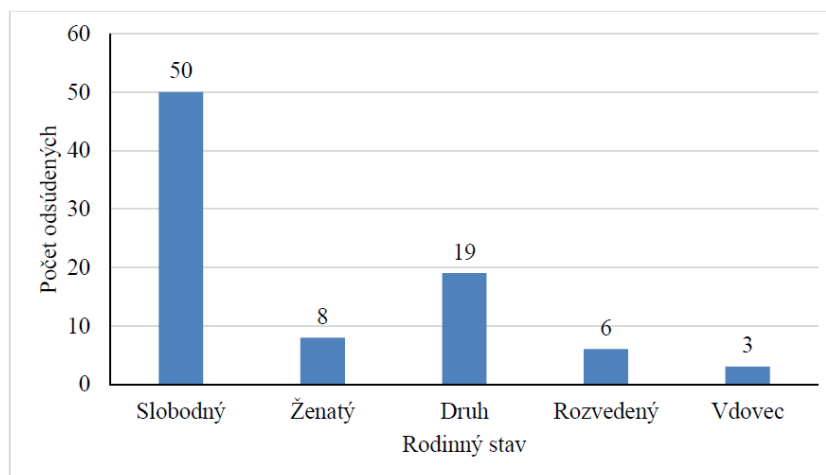
Vzdelanostná štruktúra odsúdených je nevyrovnaná (obrázok 3). Najväčšie zastúpenie majú odsúdení so základným vzdelaním (36) alebo so stredoškolským vzdelaním bez maturity (32). Tieto dve skupiny spoločne tvoria takmer 80% všetkých odsúdených. Treťou najpočetnejšou skupinou boli nigramotní odsúdení (11). Strednú školu s maturitou majú dokončenú 4 odsúdení a vysokoškolské vzdelanie majú dokončené iba 3 odsúdení, čo je v našej práci najmenšie zastúpenie.

Obrázok 4 Trvalé bydlisko odsúdených



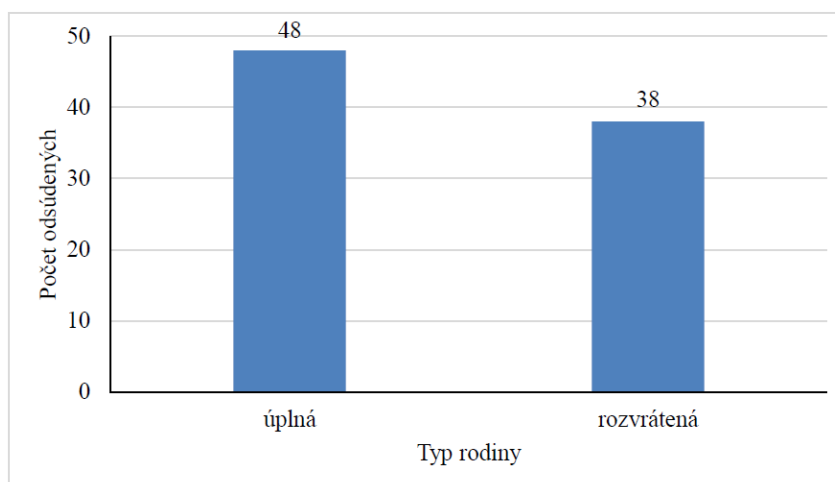
V dotazníkovom prieskume sme sa taktiež pýtali na trvalé bydlisko odsúdených. Ako vyplýva z obrázku 4, takmer 55% všetkých odsúdených má trvalé bydlisko na východnom Slovensku. Početnosť má klesajúcu tendenciu z východu na západ, kedy sa vo väznici nachádza iba 24 odsúdených s trvalým bydliskom na strednom Slovensku. Najmenšie zastúpenie majú respondenti s trvalým bydliskom na západnom Slovensku. Tých sa v Ružomberku nachádza iba 15.

Obrázok 5 Rodinný stav odsúdených



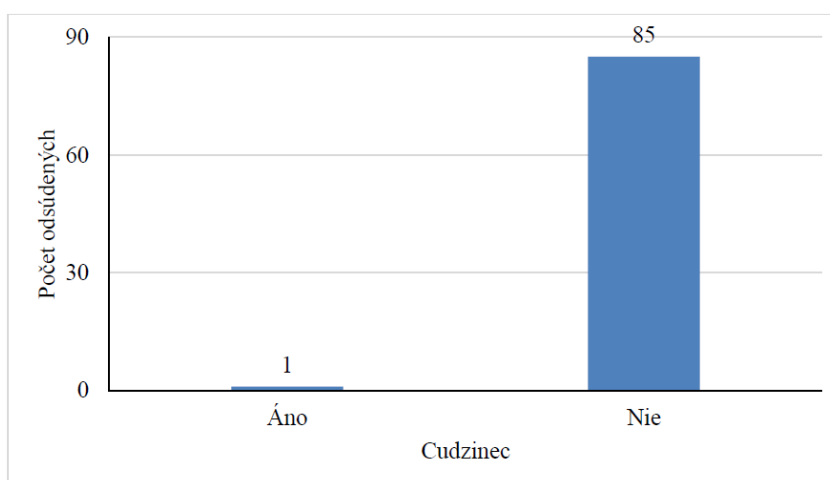
Ďalšou otázkou bol zisťovaný rodinný stav odsúdených (obrázok 5). Z 86 je 50 odsúdených slobodných. Ženatých je 8 odsúdených, čo predstavuje niečo viac ako 9%. Ku vzťahu s družkou sa hlási 19 odsúdených. Rozvedených je 6 odsúdených a stav vdovec v dotazníku uviedli 3 odsúdení.

Obrázok 6 Typ rodiny



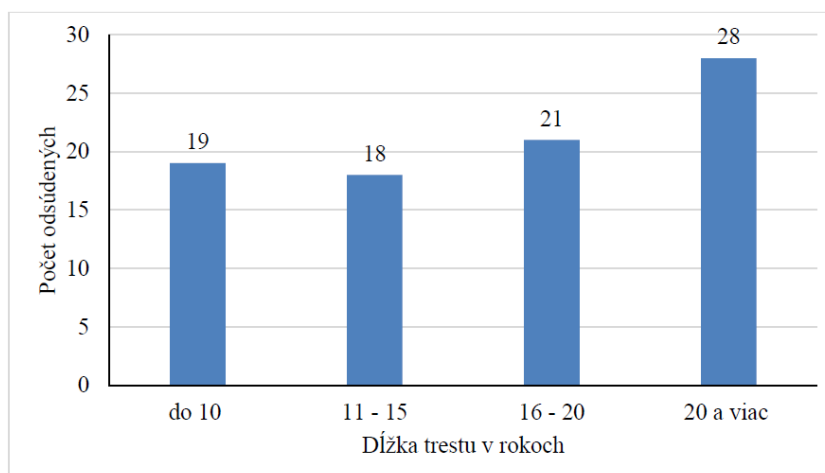
Otázkou 6 sme sa snažili zistiť z akej rodiny pochádzajú odsúdení. Ako môžete vidieť na obrázku 6, z úplnej rodiny pochádza 48 odsúdených. V percentuálnom vyjadrení to je takmer 56%. Zvyšných 44% (38 respondentov) pochádza z rodiny rozvrátenej, respektíve neúplnej.

Obrázok 7 Národnostné zloženie odsúdených



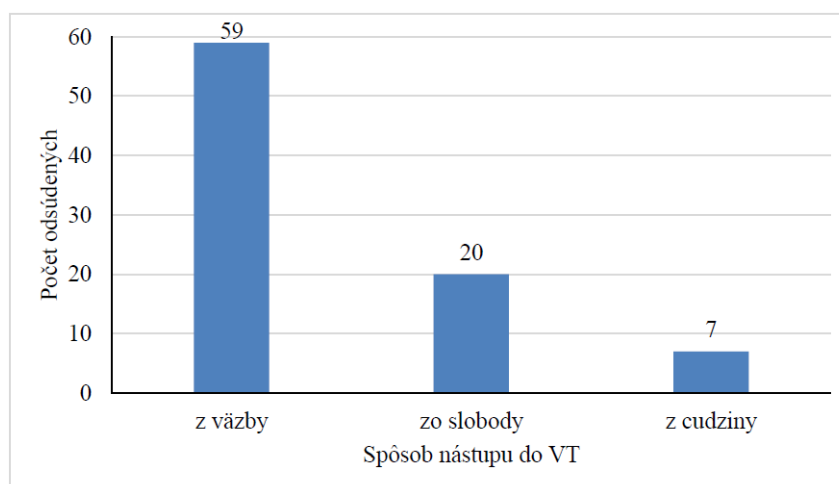
Národnostné zloženie odsúdených vo väznici v Ružomberku je takmer homogénne. Až 85 odsúdených je Slovenskej národnosti (obrázok 7). Inú národnosť deklaroval iba jeden dopytovaný. Ten pochádza z Holandska.

Obrázok 8 Štruktúra odsúdených podľa dĺžky trestu



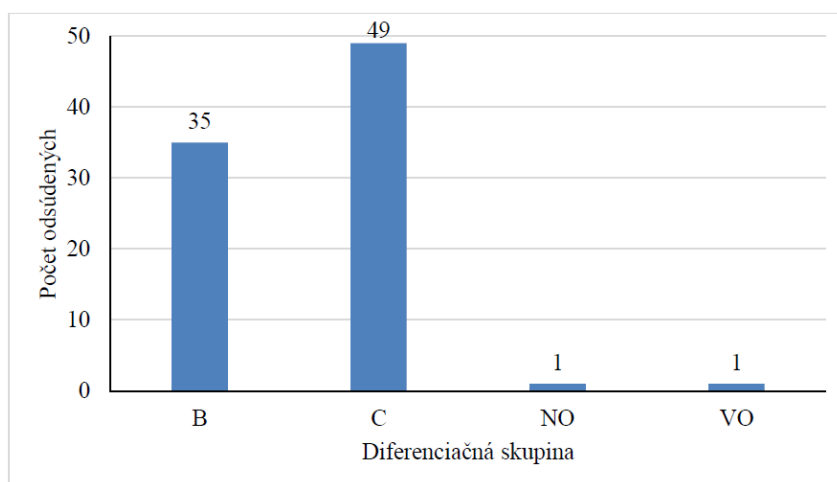
Obrázok 8 znázorňuje početnosti odsúdených v jednotlivých štyroch skupinách vzhľadom na dĺžku ich trestu. Viac ako polovica odsúdených (57%) ma dĺžku trestu 16 a viac rokov. Z toho je 21 dopytovaných odsúdených na 16-20 rokov a 28 dopytovaných na 20 a viac rokov. Dĺžku trestu od 11 do 15 rokov si v súčasnosti odpykáva 18 odsúdených a trest do 10 rokov 19 odsúdených.

Obrázok 9 Spôsob nástupu do výkonu trestu



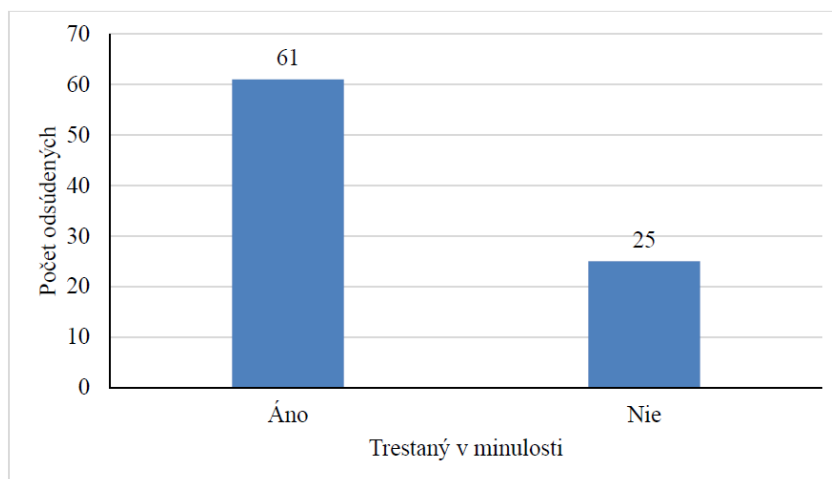
Ako môžeme vidieť na obrázku číslo 9, do výkonu trestu odňatia slobody nastúpilo z väzby 59 odsúdených. Zo slobody predvedením nastúpilo do výkonu trestu 20 odsúdených. Zvyšných 7 odsúdených nastúpilo do VT z cudziny.

Obrázok 10 Rozdelenie odsúdených podľa diferenciačnej skupiny



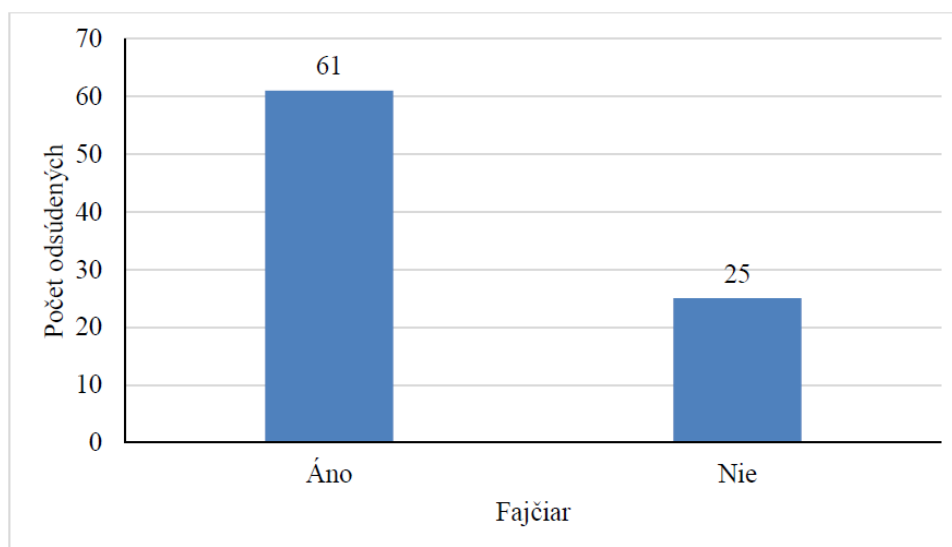
Na obrázku 10 je znázornené rozdelenie odsúdených do diferenciačných skupín. Najviac odsúdených je zaradených do diferenciačnej skupiny C (49). V diferenciačnej skupine B sa nachádza 40% odsúdených (35). Do nástupného oddielu je momentálne zaradený jeden odsúdený a do výstupného oddielu je taktiež zaradený iba jeden odsúdený.

Obrázok 11 Recidíva vo výkone trestu odňatia slobody



Na obrázku 11 môžeme vidieť rozdelenie odsúdených podľa toho, či boli trestaní aj v minulosti alebo ide o ich prvé odňatie slobody. Konštatujeme, že viac ako 70 % odsúdených (61) je vo výkone trestu opakovane. Ostatní 25 odsúdení sú vo výkone trestu po prvý raz.

Obrázok 12 Zastúpenie fajčiarov a nefajčiarov



Viac ako 70 % opýtaných (obrázok 12) z celkového výberového súboru sú fajčiari (61). Zvyšní 25 respondenti sú nefajčiari.

Tabuľka 1 Sociálny profil odsúdeného v ústave na výkon trestu v Ružomberku

	Premenná	Najčastejšia hodnota	Podiel
1.	Vek	31-40 rokov	29%
2.	Vzdelanie	základné	41,8%
3.	Trvalé bydlisko	východné Slovensko	54,6%
4.	Rodinný stav	slobodný	58,1%
5.	Typ rodiny	úplná	55,8%
6.	Národnosť	slovenská	98,8%
7.	Dĺžka trestu	20 a viac rokov	32,5%
8.	Spôsob nástupu do VT	z väzby	68,6%
9.	Diferenciačná skupina	C	56,9%
10.	Trestaný v minulosti	Áno	70,9%
11.	Fajčiar	Áno	70,9%

Sociálny profil odsúdeného v ústave na výkon trestu v Ružomberku sme definovali na základe najčastejšie sa vyskytujúcich odpovedí na jednotlivé otázky. Súhrnné výsledky sú znázornené v tabuľke 1. Ako môžete vidieť, 8 z 11 premenných dosahuje viac ako 50%

početnosť. Zvyšné premenné - vek (29%), vzdelanie (41,8%) a dĺžka trestu (32,%) dosahujú početnosť menšiu. Nižšia početnosť pri najčastejšie sa vyskytujúcej odpovedi je zapríčinená charakterom otázky, kedy si respondenti vybrali z 4-5 možností, a preto sa početnosť viac rozložila medzi všetky odpovede. Na druhej strane je ale zaujímavé, že pri detailnejšej analýze obrázku 2, 3 a 8 sme zistili určitý vývojový trend v odpovediach respondentov. Spojením prvej a druhej najčastejšie sa vyskytujúcej odpovede vieme dosiahnuť viac ako 50% početnosť odpovedí (tabuľka 2). Poukazujeme na fakt, že druhá najčastejšie sa vyskytujúca odpoveď vždy susedí s tou prvou. Potom by bol upravený sociálny profil odsúdeného z hľadiska veku 31-50 rokov s dosiahnutým základným alebo stredoškolským vzdelaním bez maturity a s dĺžkou trestu 16 a viac rokov.

Tabuľka 2 Sociálny profil odsúdeného po zlúčení odpovedí

Premenná		1. Najčastejšia hodnota	Podiel	2. Najčastejšia hodnota	Podiel	Podiel spolu
1.	Vek	31-40 rokov	29%	41-50 rokov	25,5%	54,5%
2.	Vzdelanie	základné	41,8%	SŠ bez maturity	37,2%	79%
7.	Dĺžka trestu	20 a viac rokov	32,5%	16 – 20 rokov	24,4%	56,9%

2.3 Porovnanie sociálneho profilu odsúdeného v maximálnom stupni stráženia v rokoch 2014 a 2024

Pred desiatimi rokmi bol realizovaný výskum na túto tému v rovnakom ústave na VT. Preto sme dosiahnuté výsledky porovnali s prácou spred 10 rokov a zisťovali sme či sa sociálny profil odsúdených za jednu dekádu zmenil. Porovnanie výsledkov je zobrazené v tabuľke 3.

Tabuľka 3 Porovnanie dosiahnutých výsledkov s prácou z predchádzajúceho obdobia

	Mahút (2024)		Cebecauer (2014)	
Premenná	Najčastejšia hodnota	Podiel	Najčastejšia hodnota	Podiel
Počet respondentov	86	-	75	-
Vek	31-40 rokov	29%	31 (modus)	-
Vzdelanie	základné	41,8%	SŠ s maturitou	28%
Trvalé bydlisko	východné Slovensko	54,6%	Východné Slovensko	56%
Typ rodiny	úplná	55,8%	úplná	40%
Dĺžka trestu	20 a viac rokov	32,5%	10 rokov (modus)	-
Trestaný v minulosti	Áno	70,9%	Áno	74,67%

Štúdie Cebecauera (2014) sa zúčastnilo 75 respondentov, čo je v porovnaní s našou prácou (86) o 11 menej. Tento nepatrný rozdiel vyplýva z neustálej fluktuácie odsúdených ako sú celoštátne zvozy, súdy, podmienené prepustenia alebo prepustenia na slobodu. Navyše primárnym cieľom zariadenia nie je ani udržiavať kapacitu neustále na hornej hranici (101). Preto hodnotíme celkový počet odsúdených vo väznici v Ružomberku ako ustálený. Vek odsúdených sa vo VT v maximálnom stupni za posledných 10 rokov nezmenil. I keď Cebecauer (2014) vo svojej práci nepočítal percentuálne zastúpenie odsúdených v jednotlivých vekových skupinách a využil na hodnotenie modus, stále platí, že vo VT v maximálnom stupni je najčastejšia vzorka odsúdených v najproduktívnejšom veku (31-40 rokov). Jurčová (2005) takto označuje ľudí, ktorí sú pre spoločnosť ekonomicky najaktívnejší a zároveň najprospešnejší. Prvý výraznejší rozdiel sme identifikovali v dosiahnutom vzdelaní

odsúdených. Kým pred desiatimi rokmi malo najviac odsúdených dosiahnuté stredoškolské vzdelanie s maturitou, v našej práci majú najväčšie zastúpenie odsúdení (41,8%) so základným vzdelaním. Ďalší markantný rozdiel je v rámci dĺžky trestu odsúdených. V práci Cebecauera (2014) bol podľa vypočítaného modusu najčastejší úhrnný trest 10 rokov. V našej práci má najväčšie zastúpenie trest 20 a viac rokov (42,5%) a druhým najčastejším zastúpením je trest od 16 do 20 rokov (24,4%). To ukazuje, že za dekádu sa zmenila výška trestu o celé desaťročie, čo predstavuje markantný nárast. Môžeme sa domnievať, že tým, že sa v trestnom zákone zaviedla zásada „trikrát a dost“, mohlo mať práve toto za následok takýto nárast vyšších trestov. Ako sme už spomínali, až 28 odsúdených má výšku trestu 20 a viac rokov, čo predstavuje vyššiu záťaž pre štát v podobe vyšších nákladov. Tie sa môžu pri týchto 28 odsúdených za všetky tie roky vyšplhať na hodnotu až 10 000 000 eur. Z ďalších výsledkov je zrejmé, že odsúdení vo VT v maximálnom stupni strázenia (MSSR, 2019). V Ružomberku sú najmä z východného Slovenska tak, ako tomu bolo aj pred 10 rokmi. Dôvodom je, že väznica s maximálnym stupňom strázenia v Ružomberku je spádovou oblasťou pre celý východ Slovenska. Je to zapríčinené najmä politikou ZVJS, podľa ktorej sa majú odsúdení spravidla umiestňovať čo najbližšie k miestu ich trvalého bydliska. Takisto sa nezmenil sociálny profil odsúdeného ani z hľadiska toho, z akej rodiny pochádza (najmä z úplnej rodiny). Domnievame sa, že kriminalitou nie sú prednostne ovplyvňované osoby z rozvrátených rodín. Čo sa týka recidívy odsúdených, ani tu nenastala žiadna zmena. Stále platí, že väčšina odsúdených už bola trestaná v minulosti presne tak ako tomu bolo aj v roku 2014. Ostatné premenné sme v práci nemohli porovnať s prácou Cebecauera (2014), pretože sa iným premenným nevenoval.

2.4 Odporúčanie pre prax

Odporúčania pre prax môžeme na základe výsledkov práce vyjadriť v dvoch rovinách. V prvom rade by sme sa mali zamerať na odsúdeného ešte pred tým, ako nastúpi do ústavu na výkon trestu odňatia slobody. Vhodnými nástrojmi by sme mali zabezpečiť, aby sa počet odsúdených znižoval, pričom chápeme, že v spoločnosti nikdy nedosiahneme nulový stav vo väzniciach. Z výsledkov vyplýva, že úroveň vzdelania odsúdených za posledných desať rokov klesá a do výkonu trestu sa dostávajú ľudia s nižším vzdelaním. Myslíme si, že ľudia s nižším vzdelaním majú problémy uplatniť sa na trhu práce, alebo im nie sú dobre známe konsekvencie ich činov, a preto sa uchylujú k páchaniu zločinov. Zlepšením úrovne vzdelania alebo poskytovaním slušne platenej práce aj pre osoby s nižším vzdelaním by sme mohli zabezpečiť zníženie počtov odsúdených. Do úvahy pripadajú aj zmeny dĺžky trestov. Vo väzení

v Ružomberku sa nachádzajú osoby, ktorých tresty sú o 10 rokov vyššie ako tomu bolo v roku 2014.

Potom tu máme druhú skupinu, a to odsúdených, ktorí už nastúpili do výkonu trestu. Pri tomto type ľudí vidíme príležitosť v kooperácii ministerstva spravodlivosti a ministerstva školstva, aby sa zabezpečila reedukácia odsúdených v každom ústave na výkon trestu odňatia slobody. Každému ústavu by mohli byť pridelení pedagógovia, ktorí by mali na starosti len vzdelávanie odsúdených, ktorí by takto mohli získať výučný list alebo maturitu. Zabezpečením vyššieho vzdelania by sa odsúdeným otvorilo viacero možností na trhu práce a ich zamestnanie sa po ukončení trestu by mohlo byť ľahšie. Navyše odsúdení s veľmi dlhými trestami zaťažujú štátnu pokladnicu čoraz viac, pričom tieto prostriedky by sa mohli využiť aj efektívnejšie. Riešenie vidíme v implementácii čo najviac množstva alternatívnych trestov v podobe domáceho väzenia, verejnoprospešných prác a monitorovacích náramkov. Takto by odsúdené osoby boli oveľa viac prospešné pre spoločnosť a štát by to v konečnom dôsledku stálo oveľa menej finančných a materiálnych prostriedkov. Pozitívne v súčasnosti vnímame aj fungujúce programy ako je Šanca na návrat. Tento alebo podobný typ programov považujeme za nevyhnutný pri resocializácii odsúdených a odporúčame pokračovať a rozvíjať programy tohto typu.

V súvislosti s vyššie uvedenými odporúčaniami chceme uviesť, že argumentácia navrhovateľov aktuálnej novelizácie trestného zákona bola vo viacerých bodoch podobná a trestná politika sa rovnakým smerom v súčasnosti mení aj v Českej republike. Zostáva len dúfať, že jej implementácia v jednotlivých ústavoch a jej manažment celkovo budú úspešné.

ZÁVER

V práci ŠVOČ sme identifikovali sociálny profil odsúdeného v ústave na výkon trestu odňatia slobody v Ružomberku v maximálnom stupni stráženia a porovnali ho so sociálnym profilom odsúdeného z roku 2014. Oproti práci pred desiatimi rokmi sme vypracovali komplexnejší sociálny profil, o čom svedčí aj množstvo dosiahnutých výsledkov. Najväčší rozdiel sme identifikovali v dĺžke trestu odsúdených, ktorá sa za posledné desaťročie zvýšila o desať rokov a v dosiahnutom vzdelaní, ktorého úroveň sa naopak znížila. Ďalej sme zistili, že sociálny profil odsúdeného sa za posledných 10 rokov príliš nezmenil. Stále ide predovšetkým o osoby, ktoré boli trestané aj v minulosti a pochádzajú z východného Slovenska. Počet odsúdených v ústave na výkon trestu v Ružomberku sa hodnotíme ako ustálený. Drobné zmeny v počte reflektujú fluktuáciu odsúdených v dôsledku celoštátnych zvozov, súdov,

podmienečných prepustení alebo prepustení na slobodu. Potenciálne znižovanie počtu odsúdených vo väzniciach by mohlo byť dosiahnuté zlepšením vzdelávania populácie (všeobecne) ako aj vzdelávaním odsúdených vo výkone trestu, implementáciou alternatívnych trestov ako sú verejnoprospešné práce alebo domáce väzenie, zmenou dĺžky trestov alebo podporou resocializačných programov ako je v súčasnosti Šanca na návrat.

ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZOV

BALÁŽ, Pavel, 2005. Trestné právo hmotné-všeobecná a osobitná časť. Bratislava: Veda, 2005. ISBN 80-224- 0876-X

BRAZÃO, Nélío, RIJO, Daniel, RIBEIRO DA SILVA, Diana, DO CÉU SALVADOR, Maria, PINTO-GOUVEIA, José, 2019. Personality Pathology Profiles as Moderators of the Growing Pro-Social Program: Outcomes on Cognitive, Emotion, and Behavior Regulation in Male Prison Inmates.” Journal of personality disorders. Dostupné na: doi10.1521/pedi_2019_33_424

CEBECAUER, Tomáš, 2014. Sociálny profil odsúdeného v ústave na výkon trestu odňatia slobody. Bakalárska práca. Katolícka univerzita v Ružomberku, 30 s.

HLADKÝ, Juraj, VONDROVSKÝ, Ivo, 2009. Sta viator: Kapitoly z dejín Leopoldova (1), Zv. 1. Leopoldov: VM- print ISBN:978-80-970062-1-1.

JURČOVÁ, Danuša, 2005. Slovník demografických pojmov. Bratislava: Infostat (VDC). ISBN 80-85659-40-9.

JUSTOVÁ, Martina, 2009. Zem, ktorá nemá svoje nebo, Sociálna práca s trestanými osobami, ISBN 978-80- 89033-61-4

KNÁPKOVÁ, Danka, TITLOVÁ, Marcela, 2016. Penologia ISBN 978-80-8168-524-8

KOZOŇ, Antonín. Špecifiká zaobchádzania s odsúdenými vo väzení. Trnava: Personal consultant, 2006, 196 s. ISBN 80-969455-8-0.

KUCHTA, Josef, VALKOVÁ, Helena, 2005. Základy kriminológie a trestní politiky, Praha: C.H.Beck, 2005, 544 s. ISBN 80-717-9813-4

MATEJKOWSKI, Jason, JOHNSON, Toni, SEVERSON, Margaret. (2014, február 03). Väzenská sociálna práca. Encyklopédia sociálnej práce. Dostupné na: doi.org/10.1093/acrefore/9780199975839.013.1002

MSSR, 2019. Rezort elektronicky monitoruje už 200 odsúdených mimo väzenia. Dostupné na: www.justice.gov.sk

PAPŠO, Peter, 2011. Resocializácia odsúdených vo výkone trestu odňatia slobody. Univerzita Mateja Bela, Pedagogická fakulta v Banskej Bystrici-Združenie pedagógov o. z. ISBN: 978-80-557-0150-9

RGR, 2019. O postupe pri vykonávaní zrážok z pracovnej odmeny a iných príjmov obvinených a odsúdených a finančnej odmeny odsúdeného. Dostupné na: www.zvjs.sk

RIMARČÍK, Marián. 2007. Štatistika pre prax. 2007. 200 s. ISBN 978-80-969813-1-1

SCHREIER, Margrit. 2012. Qualitative Content Analysis in Practice. Dostupné na: [doi10.4135/9781529682571](https://doi.org/10.4135/9781529682571).

ŠANCA NA NÁVRAT. Resocializačné a výchovné vzdelávacie programy Dostupné na: www.sancanavrat.sk

ÚSTAVA SR, 460/1992 Zb. Článok 17. Dostupné na: www.slov-lex.sk

VANKOVÁ, Katarína, 2020. Penitenciárna a postpenitenciárna starostlivosť. Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva. UKF Nitra: ULTRA PRINT DIGITAL,s. r. o. Bratislava, ISBN 978-80-558.1557-2.

VYHLÁŠKA ČÍSLO 368/2008 Z. z. upravujúca Poriadok výkonu trestu odňatia slobody. Dostupné na: www.slov-lex.sk

ZÁKON NR SR č. 475/2005 Z. z. Zákon o výkone trestu odňatia slobody a o zmene doplnení niektorých predpisov. Dostupné na: www.slov-lex.sk

ZÁKON NR SR č. 300/2005 Z. z. Trestný zákon v znení neskorších predpisov. Dostupné na: www.slov-lex.sk

ZÁKON Č. 4/2001 Z. z. Zákon o Zbore väzenskej a justičnej stráže. Dostupné na: www.slov-lex.sk

ZÁKON Č. 36/2005 Z. z. Zákon o rodine a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Dostupné na: www.slov-lex.sk

ZVJS, 2023. Ročenka Zboru väzenskej a justičnej stráže. Číslo: GR ZVJS-02729/12-2023. Dostupné na: www.zvjs.sk

PRÍLOHY

Príloha 1 – Dotazník

Dobrý deň,

touto cestou by som Vás chcel poprosiť o vyplnenie dotazníka k mojej bakalárskej práci. Dotazník je anonymný a je zameraný na zistenie sociálneho profilu odsúdeného v ústave na výkon trestu odňatia slobody v Ružomberku v maximálnom stupni stráženia. Výsledky

dotazníka budú použité len v rámci mojej bakalárskej práce. Pri vyplňovaní dotazníku zakrúžkujte vždy len jednu možnosť. V prípade ak sa pomýlite, prečiarknite nesprávnu odpoveď a zvolte inú.

Vopred Vám ďakujem!

npor. Peter Mahút

referent režimu OVT

Katolícka univerzita v Ružomberku

1. Koľko máte rokov

- a) 18-30
- b) 31-40
- c) 41-50
- d) 51-60
- e) 61 a viac

2. Aké máte dosiahnuté vzdelanie?

- a) žiadne/negramotný
- b) základné
- c) stredoškolské bez maturity
- d) stredoškolské s maturitou
- e) vysokoškolské

3. Kde máte trvalé bydlisko?

- a) východné Slovensko
- b) stredné Slovensko
- c) západné Slovensko

4. Aký je Váš rodinný stav?

- a) slobodný
- b) ženatý
- c) druh
- d) rozvedený

e) vdovec

5. V akej rodine ste vyrastali?

a) v úplnej

b) v rozvrátenej

6. Akej ste národnosti?

a) Slovenskej

b) Cudzinec

7. Aká je dĺžka Vášho aktuálneho trestu?

a) do 10 rokov

b) 11-15

c) 16-20

d) 21 a viac rokov

8. Aký bol spôsob Vášho nástupu do výkonu trestu?

a) z väzby

b) zo slobody predvedením

c) dodaním z cudziny

9. V akej diferenciačnej skupine vykonávate svoj trest v súčasnosti?

a) B

b) C

10. Boli Ste v minulosti vo výkone trestu odňatia slobody?

a) áno

b) nie

11. Ste fajčiar?

a) áno

b) nie

OBRAZ RÓMOV V DOBOVEJ TLAČI V REGIÓNE BANSKÁ ŠTIAVNICA V DRUHEJ POLOVICI 20. STOROČIA

PhDr. Katarína Harvanová

Školiteľ: prof. PhDr. Ladislav Vaska, PhD.

Pedagogická fakulta Univerzity Mateja Bela v Banskej Bystrici

ABSTRAKT

Harvanová, Katarína: Obraz Rómov v dobovej tlači v regióne Banská Štiavnica v druhej polovici 20. storočia. [Práca študentskej vedeckej odbornej a umeleckej činnosti]. Univerzita Mateja Bela v Banskej Bystrici. Pedagogická fakulta; Katedra sociálnej práce. Školiteľ: prof. PhDr. Ladislav Vaska, PhD. Stupeň odbornej kvalifikácie: Bakalár – Bc. Banská Bystrica: 2024. 67 s.

Práca je venovaná problematike obrazu Rómov v dobovej tlači v regióne Banská Štiavnica v druhej polovici 20. storočia. Hlavným cieľom teoretickej štúdie bolo analyzovať a zhodnotiť v historickom kontexte vývoj postojov, stereotypov a predsudkov majoritnej spoločnosti voči rómskym komunitám. Využívali sme pri tom metódy obsahovej analýzy vybraných príspevkov v dobovej regionálnej tlači (Žiara socializmu, Žiara, Štiavnické noviny). Na základe analýzy dobovej tlače sme identifikovali témy, ktoré sa v súvislosti s Rómami vyskytovali v tlači najčastejšie: vzdelanie a zamestnanosť; bývanie a migrácia; zdravie a hygiena; sociálno-patologické javy. Následne sme tieto témy - vybrané problémy analyzovali a interpretovali.

Kľúčové slová: Stereotyp. Predsudok. Róm. Dobová tlač. Región Banská Štiavnica.

ABSTRACT

Harvanová, Katarína: The image of Roma in the contemporary press in the Banská Štiavnica region in the second half of the 20th century. [Thesis of student scientific professional and artistic activity]. Matej Bel university in Banská Bystrica. Faculty of Education; Department of Social work. Supervisor's name: prof. PhDr. Ladislav Vaska, PhD. Professional qualification level: Bachelor – Bc. Banská Bystrica: 2024. 67p.

The thesis is devoted to the issue of the image of Roma in the contemporary press in the Banská Štiavnica region in the second half of the 20th century. The main focus of the theoretical study was to analyze and evaluate in a historical context the development of attitudes, stereotypes and prejudices of the majority society towards roma communities. We used the method of content

analysis of selected contributions in the historical regional newspapers (Žiara socializmu, Žiara, Štiavnické noviny). Based on the analysis of the contemporary press, we identified selected topics that appeared most frequently in the press in connection with the Roma: education and employment; housing and migration; health and hygiene; sociopatological phenomena. Subsequently, we analyzed and interpreted these topics – selected problems.

Keywords: Stereotype. Prejudice. Roma. Historical period press. Banská Štiavnica region.

ÚVOD

Témou našej práce študentskej vedeckej odbornej a umeleckej činnosti je obraz Rómov v „očiach“ väčšinovej spoločnosti v období druhej polovice dvadsiateho storočia v banskoštiavnickom regióne. Zamerali sme sa na predsudky a stereotypy⁵, ktoré s týmto obrazom súvisia. Výskum sme realizovali na príklade regiónu Banská Štiavnica,⁶ prostredníctvom regionálnej periodickej tlače. Zaujímalo nás, ako reflektovala dobová tlač opatrenia namierené proti Rómom (napríklad vplyv centrálne riadenej asimilácie v päťdesiatych rokoch, alebo politika rozptylu, realizovaná v druhej polovici šesťdesiatych rokov dvadsiateho storočia). Tieto otázky nás zaujímali v súvislosti s celkovým životom Rómov, ich integritou, sociálnymi väzbami, vnútornou štruktúrou v komunitách a predovšetkým so vzťahmi s majoritným obyvateľstvom.

Stereotypy a predsudky voči Rómom sme sledovali v kontexte sociálnej práce, skúmali sme, nakoľko mali vplyv na sociálne podmienky života Rómov. Hoci náš výskum prevažne analyzuje spoločenskú situáciu v období socialistického zriadenia (medzi rokmi 1960 až 1989), ktoré tému sociálnych problémov skôr potláčalo, je o to zaujímavejšie sledovať jednotlivé

⁵ 1 Pojmy stereotypy a predsudky používame pre účely tejto práce súbežne, hoci ich nepovažujeme za synonymické. Ako uvádza Ján Průcha, oba pojmy majú rovnakú psychologickú povahu. „*Sú to predstavy, názory a postoje, ktoré určiti jednotlivci či skupiny osôb zaujímajú k iným skupinám, alebo k sebe samým (autostereotypy). Tieto názory a postoje sú relatívne stabilné, sú prenášané medzi generáciami a sú ťažko zmeniteľné*“. (Průcha, 2004, s. 48) Kým stereotypy predstavujú šablónovité predstavy o individuách, alebo skupinách objektov, predsudky sú kriticky nezhodnotenými úsudkami. Oba, stereotypy aj predsudky, majú spoločné to, že sú emočne silne nabité (Průcha, 2004). V rámci spracovania témy nás zaujímajú rasové, etnické a národnostné stereotypy a predsudky.

⁶ Pre účely tejto práce nepoužívame pojem okres, ale región Banská Štiavnica, ktorý má v našom ponímaní širší význam a zohľadňuje nielen aktuálne administratívne členenie, ale aj predchádzajúce administratívne členenia (keďže Banská Štiavnica nebola v nami sledovanom období vždy sídlom okresu), a zároveň kultúrne, sociálnu a historickú spätosť mesta s okolitými obcami. Okrem mesta Banská Štiavnica zahŕňa pojem región Banská Štiavnica obce, ktoré v súčasnosti patria do okresu Banská Štiavnica: Banská Belá, Banský Studenec, Baďan, Beluj, Dekýš, Ilija, Kozelník, Močiar, Podhorie, Počúvadlo, Prenčov, Svätý Anton, Štiavnické Bane, Vysoká, ale v niektorých kontextoch aj Banskú Hodrušu (dnes súčasť obce Hodruša-Hámre), ktorá bola do roku 1952 súčasťou mesta Banská Štiavnica a historické členenie obcí, ako napríklad obce Žakyl a Teplá (v súčasnosti obec Podhorie), obec Podsitnianska (v súčasnosti súčasť mesta Banská Štiavnica). Rozhodujúce pre uprednostnenie pojmu región bola skutočnosť, že Banská Štiavnica patrila v rokoch 1960 – 1996 do okresu Žiar nad Hronom.

periódy režimu a tiež to, ako v konkrétnej paradigme, ale aj politickej a celkovej spoločenskej „konštelácii“ dochádzalo k riešeniam sociálnych otázok. Napríklad v období päťdesiatych a prvej polovici šesťdesiatych rokov sme našli len minimum kritických článkov zameraných na sociálnu oblasť. Frekvencia článkov, ich forma a „tón“, nám popri samotnom obsahu dokážu poskytnúť predstavu o tom, ako spoločnosť a štátna moc v jednotlivých obdobiach o Rómoch zmýšľala.

Obsahová štruktúra práce študentskej vedeckej odbornej a umeleckej činnosti je nasledovná: Úvod. 1. kapitola s názvom Kontexty problematiky, predstavuje všeobecné vymedzenie problematiky v rámci štyroch podkapitol, v ktorých sme predstavili sociálno-historický kontext, definovali výskumný problém, ciele práce a formulovali sme výskumné otázky. 2. kapitola Metódy bola v rozsahu dvoch podkapitol zameraná na kritériá výberu, popis výskumnej vzorky a zvolené metódy, vrátane ich popisu. 3. kapitola Výsledky a ich analýza priniesla konkrétne zistenia roztriedené do štyroch kategórií - vzdelanie a zamestnanosť; bývanie a migrácia; zdravie a hygiena; sociálno-patologické javy, pričom každej kategórii sme venovali priestor v rámci samostatných (štyroch) podkapitol. Piata podkapitola sa na základe analýzy výsledkov venovala riešeniu výskumných otázok, stanovených v prvej kapitole práce. V 4. kapitole, pomenovanej Diskusia, sme sa v štyroch podkapitolách venovali vedeckej interpretácii zistení, limitom práce (obsahovým aj formálnym), predpokladom aplikácie zistení do praxe, krátkej reflexii súčasného stavu problematiky, ako aj návrhmi na ďalší výskum. Prácu študentskej vedeckej odbornej a umeleckej činnosti uzatvára piata kapitola Záver, ktorá je stručným zhrnutím výsledkov našej práce.

1 KONTEXTY PROBLEMATIKY

Na začiatku je potrebné položiť si fundamentálnu otázku - koho môžeme považovať za Róma, resp. kto je to Róm? Spôsobov, ako k tejto otázke pristúpiť je viac, no ani jeden z nich nie je vyčerpávajúci a definitívne platný. Závisí od toho, či pojem Róm reflektujeme z užšieho, alebo širšieho hľadiska. Užšie vymedzenie zväčša vychádza z etnického konceptu, podľa ktorého sú Rómovia definovaní na základe etnickej príslušnosti.⁷ Širšie hľadisko integruje komplexnejší pohľad na Rómov, zahrňujúci nielen etnickú, alebo národnostnú príslušnosť, ale aj kultúrne vzorce správania, hodnoty a sociálne normy, ktorú sú integrálnou súčasťou života

⁷ „Etnický koncept rómskej populácie bol využitý napríklad v sčítaniach 1893, 1970 a 1980, ale aj v posledných dvoch sociografických mapovaniach rómskych komunít na Slovensku v rokoch 2004 a 2013“. (Šprocha–Ďurček, 2017, s. 8)

Rómov a ktoré Rómov a „rómsťvo“ ako také definujú. Pri širšom vymedzení by bolo namieste zadefinovať aj pojem kultúra, resp. rómska kultúra, čo je však zložitá úloha, ktorá si podľa nášho názoru vyžaduje samostatné spracovanie.⁸ Medzi nami vymedzeným širším a užším hľadiskom ešte existuje pomerne široká škála ďalších prístupov. Napríklad, že Rómom môže byť každý, kto sa prihlási k rómskej národnosti, alebo sa ako Róm subjektívne identifikuje.⁹ Podľa Martina Šuvadu môžeme pojem Róm chápať tromi spôsobmi: „1. Róm ako antropologický typ s charakteristickou pigmentáciou pokožky a pod., 2. Róm ako nositeľ určitej kultúry alebo spôsobu života., 3. Róm ako príslušník rómskeho národa a etnika, ktorý sa deklaruje ako Róm.“ (Šuvada, 2015, s. 9) Pohľad na Rómov spätne, do nami sledovaného obdobia druhej polovice dvadsiateho storočia, nám komplikuje skutočnosť, že ani v minulosti nebolo chápanie pojmu Róm jednoznačné: „Pred rokom 1989 sčítací komisári rozhodli o príslušnosti občana k rómskemu etniku na základe evidencie národných výborov a na základe vlastného posúdenia, čím štát získaval údaje o počte Rómov. Obyvatelia teda boli za Rómov označovaní na základe rozhodnutia druhej osoby, ktorá bola zväčša z majoritnej skupiny“. (Šuvada, 2015, s. 10) Pre porovnanie, v súčasnosti sa oficiálne za Róma považuje ten, kto sa k rómskej národnosti prihlási pri sčítaní obyvateľstva. Ide o údaj vyplývajúci zo štatistického zisťovania. To však neznamená, že laická verejnosť z radov majoritnej spoločnosti nebude za Rómov označovať aj tých, ktorí sa k tejto národnosti neprihlásili. Pripísaná etnicita je ďalší rozmer problému s vymedzením pojmu Róm. Pre účely našej práce pracujeme popri pojmoch „Róm“, „Rómovia“ aj s etnonymami „Cigán“, „Cigán“, „Cigáni“, ktoré sú používané (aj) v dobovej literatúre a tlači.¹⁰

1.1 Postavenie Rómov v spoločnosti v druhej polovici dvadsiateho storočia

Pri porovnaní spoločenského postavenia Rómov na Slovensku v druhej polovici dvadsiateho storočia, so situáciou v prvej polovici dvadsiateho storočia, môžeme nájsť viaceré paralely. Konkrétne legislatívne, či vykonávacie opatrenia voči Rómom sa síce v intenciách

⁸ Kultúra, a to nielen rómska, nikdy nepredstavuje uzavretý systém, ale je pomyselným „živým organizmom“, ktorý sa mení v čase aj v priestore. Tak ako sa mení samotná kultúra, menia aj sa pohľady na ňu. Jednou vecou je kultúra a druhou reflexia kultúry, ktorá je opäť závislá na mnohých ukazovateľoch – normách, trendoch, hodnotách. Otázka „čo je to kultúra?“ je nakoniec otázkou filozofickou a v zásade nevyčerateľnou. Nakoniec, ani jej zodpovedanie by nám neuľahčilo definovanie pojmu Róm.

⁹ Po roku 1990 sa k rómskej národnosti hlási pravdepodobne len štvrtina predpokladanej rómskej populácie na Slovensku. (Šprocha – Ďurček, 2017)

¹⁰ „Cigáni sami seba nazývajú slovom Romi, t. j. ľudia. Jazykovedci odvodzujú slovo rom zo sankrstského výrazu *dóm*, označujúceho potulnú kastu“. (Horváthová, 1964, s. 27) v roku 1971 bola v Londýne založená Svetová rómska únia, na ktorej sa zástupcovia jednotlivých krajín okrem iného dohodli, že prijmu jednotné označenie Róm/ Rómovia. (Mann, 2000)

politicko-spoločenskej reality menili, no v zásade Rómov vždy nejakým spôsobom diskriminovali. Spoločenské postavenie Rómov (ako príslušníkov etnickej, ale aj sociálnej skupiny) bolo vyššie v časoch celospoločenského blahobytu, a naopak, v časoch krízy upadalo. V prvej polovici dvadsiateho storočia sa táto „axióma“ potvrdila po skončení prvej svetovej vojny v roku 1918 a v bezprostredne nasledujúcich rokoch. Hospodárska a ekonomická situácia v tomto období nepriala ani majoritnému obyvateľstvu, o to menej rómskemu. Chudoba a strata sociálno-ekonomických istôt sa stala spoločným menovateľom väčšiny obyvateľstva. Môžeme predpokladať, že ekonomicky najslabšie skupiny, ktoré nemali úspory ani žiadne materiálne zabezpečenie, postihla najviac. U Rómov pokles príjmov z predaja tradičných výrobkov (spôsobený zníženou kúpnu schopnosťou obyvateľstva), znižujúca sa ochota majority poskytovať milodary (z dôvodov vlastnej materiálnej a finančnej tiesne) a následný pokles miery solidarity väčšinovej spoločnosti voči Rómom zapríčinili, že nielen jednotlivci, ale celé skupiny Rómov na Slovensku vyhľadávali náhradné spôsoby obživy, často súvisiace s kriminálnou činnosťou. Najmä majetkové trestné činy destabilizovali i tak krehké spolužitie Rómov a väčšinovej spoločnosti. Kým v obdobiach hospodárskej prosperity preukazovala majorita väčšiu mieru tolerancie (alebo nezáujmu?) a aj rôzne prejavy pomoci a podpory sociálne odkázaným, v časoch nedostatku sa tieto prístupy menili pod vplyvom frustrácie na hnev, obrátený voči rómskemu obyvateľstvu, vnímanému ako spoločenská príťaž. Jedným z prejavom neznášanlivosti slovenskej majority voči Rómom po prvej svetovej vojne bolo kriminalizovanie Rómov ako takých. Malo viaceré „odtiene“, od neochoty pomáhať, cez potrebu chrániť nerómske obyvateľstvo pred „rómskymi živlami“, až po otvorenú agresiu. Ochrana nerómskeho obyvateľstva spočívala napríklad vo zvýšenom verejnom dohľade nad Rómami (aj s využitím lokálnej tlače), či apelovaním na miestne samosprávy. Podľa Emílie Horváthovej sa v dvadsiatych a tridsiatych rokoch 20. storočia zmenila dovtedy všeobecne rozšírená antipatia voči Rómom na otvorené útoky, vrátane fyzického napádania drobných remeselníkov živiacich sa prácou. (Horváthová, 1964, s. 159) Zákon o potulných cigánoch, ktorý vyšiel 14.07.1927¹¹ považujeme za legislatívne vyvrcholenie spoločenských medzivojnových „nálad“ zameraných proti rómskemu obyvateľstvu¹².

Opatrenia voči Rómom sa ešte viac vyostрили v období Slovenskej republiky v rokoch 1939 až 1945. Obligátnou výčitkou voči Rómom bolo, že sú záhaľčiví, vyhýbajúci sa práci, že

¹¹ Zákon č. 117/1927 Sb. z. A n. O potulných cikánech ze dne 14. července 1927 obmedzoval voľný pohyb Rómov, ale aj osôb, ktoré v §1 definoval ako „*tulákov práci sa vyhýbajúcich, ktorí po cigánski žijú*“.

¹² „*Podľa Nečasa, 1999 bolo predvojnové Československo prvou krajinou, ktorá vydala dôkladne prepracované protirómske zákony, ktoré sa stali neskôr vzorom pre iné európske štáty*“. (Fónadová, 2014, s. 23)

svojim spôsobom života nijako neprispievajú k všeobecnému blahu. Pokarhania a prejavy nespokojnosti sa v slovnom prejave (aj v dobovej tlači) podobali tým z dvadsiatych a tridsiatych rokov. Čo však bolo v porovnaní s predchádzajúcim obdobím odlišné, bola miera brutality protirómskych praktík. Jedným z príkladov boli osobitné pracovné útvary, ktorých zmyslom mala byť oficiálne, „... *prevýchova k pracovitosti a vôbec k produktívnej činnosti zaistujúcej živobytie*“. (Varinský, 2014, s. 16) v skutočnosti rómski väzni, plniaci funkciu lacnej pracovnej sily, doplácali svojim zdravím a životom na otrasné ubytovacie, stravovacie, hygienické a pracovné podmienky útvarov. V zmysle prijatej legislatívy, mali Rómovia, po vzore obmedzení Židov, zakázané cestovať prostriedkami verejnej dopravy, zdržiavať sa vo verejných priestoroch, ich pohyb bol obmedzený na konkrétne hodiny. Do niektorých miest a obcí mali úplný zákaz vstupu.¹³ Nový režim sústredil rómske rodiny v koncentračnom tábore v Dubnici nad Váhom, z južných anektovaných oblastí Slovenska transportovali Rómov do koncentračného tábora v Dachau (v dnešnom Nemecku). Špeciálne jednotky nemeckej armády vykonávali (najmä po potlačení Slovenského národného povstania) popravy Rómov vo viacerých lokalitách Slovenska.¹⁴ (Botík, 2007) Napríklad z obce Ilija, v okrese Banská Štiavnica bolo v októbri 1944 odvečených a následne zavraždených 102 mužov, žien a detí.¹⁵ Režim Slovenskej republiky v rokoch 1939 až 1945 zasiahol v porovnaní s predchádzajúcim štátnym zriadením do práv a slobôd Rómov bezprecedentne. Hoci nie všetci obyvatelia štátu sa s protirómskymi opatreniami stotožňovali, právne normy a ich aplikácia do praxe orgánmi štátnej a verejnej moci prispeli k prehĺbeniu ekonomickej a sociálnej krízy Rómov, alebo viedli k ich fyzickej likvidácii. Ak aj pôvodne mali mať prevýchovný (morálne ladený) charakter, vo vojnových rokoch už predstavovali otvorenú perzekúciu. Rómom nepriniesli ani spoločenské

¹³ O zriadení pracovných útvarov pojednáva Nariadenie s mocou zákona zo dňa 29. mája 1940 o pracovnej povinnosti. Ďalšou diskriminačnou právnou normou boli napríklad: Vyhláška Ministerstva vnútra č. 127 z 18. apríla 1940 - ktorou bol (olašským) Rómom zakázaný kočovný spôsob života; či Branný zákon č. 20 z 18. januára 1940 – ktorým bolo Rómom zakázané byť tzv. „vojenskými osobami“, t. j. byť príslušníkmi brannej moci. (Slovenský zákonník, 1940)

¹⁴ „*Najväčšej brutality voči civilnému obyvateľstvu i voči Rómom sa dopúšťal na strednom Slovensku trestný oddiel Einsatzkomando 14 so sídlom v Banskej Bystrici: mal na svedomí zavraždenie 2876 osôb, ktoré sa po skončení vojny našli v 66-tich masových hrobách*“. (Varinský, 2014, s. 10)

¹⁵ V banskoštiavnickom regióne prenasledovanie Rómov vyvrcholilo udalosťou, ktorá do dnešných dní ilustruje brutalitu protirómskej politiky tzv. Slovenského štátu – odvečením a vyvraždením obyvateľov rómskej (cigánskej) osady v Iliji v roku 1944. „*Po známom prepade Počúvadelského mlyna špeciálnou prepadovou jednotkou Edelweis napadli v nočných hodinách aj Iliju. Mužov brali do zajatia a celú obec vydrancovali. Mimoriadne zversky si počínali v cigánskej osade, z ktorej odvliekli 102 ľudí – mužov, žien, detí a starcov, z ktorých sa nikto nevrátil. Pravdepodobne skončili svoju životnú púť v masových hrobách v Kremníčke a v Nemeckej. Cesta ostatných zajatých občanov viedla cez Banskú Štiavnicu do Serede, kde sa končia všetky stopy po 36 občanoch. Celkovým počtom obetí na životoch je Ilija držiteľkou smutného, tragického prvenstva v okrese a možno i v kraji*“. (Žiara socializmu, 1966, s. 2). Viď príloha 4

uplatnenie, ani vyššiu životnú úroveň - len väčší marazmus v podobe materiálnej biedy a sociálneho vylúčenia.

Nie je preto prekvapivé, že päťdesiate roky dvadsiateho storočia zastihli väčšinu slovenských Rómov v zaostalých sociálnokultúrnych podmienkach. (Horváthová, 1964) Nový politický režim si ako jeden z kľúčových cieľov sociálnej politiky stanovil pozdvihnutie celkovej životnej úrovne obyvateľstva. Rómovia nemali byť z tohto plánu vyčlenení, naopak pri budovaní novej štátnosti sa s nimi „počítalo“ viac, ako snád' kedykoľvek predtým. Vládni predstavitelia sa domnievali, že začlenením Rómov do spoločného priestoru s ostatnými obyvateľmi a ponúknutím životného štandardu väčšinovej spoločnosti sa razom vyriešia nielen problémy samotných Rómov, ale aj majority s nimi. „*Už v apríli 1958 bola uznesením ÚV KSČ nariadená postupná likvidácia osád a rozptyl rómskeho obyvateľstva medzi ostatné obyvateľstvo*“. (Horváthová, 1964, s. 298) Zrejme za tým môžeme vidieť aj všeobecnú tendenciu komunistického režimu o prevýchovu spoločnosti, výchovu „nového človeka“, nivelizáciu spoločnosti. Nakoniec táto otázka bola zrejme aj výzvou pre komunistický režim, ukázať väčšinovej spoločnosti úspešnosť a pokrokovosť nového zriadenia.

Rozptyl rómskeho obyvateľstva medzi majoritu sa netýkal len miest. Dotkol sa aj okolitých obcí, hoci nie všade bola situácia rovnaká. V niektorých bola populácia Rómov zdecimovaná (napríklad protirómskymi opatreniami počas Slovenskej republiky v rokoch 1939 – 1945), natoľko, že v nej neostali žiadni Rómovia, alebo len niekoľko rodín, či jednotlivcov – napríklad spomínaná rómska osada v obci Ilija. V zásade však rozptyl, bez ohľadu na to, koľkých jedincov, rodín, či komunít sa týkal, prispel k ďalšej redukcii obvyklého spôsobu života Rómov. Rómovia prichádzali o svoje tradičné obydlia, a tým aj o špecifický spôsob chodu domácností, či fungovanie príbuzenských vzťahov. Nové podmienky, ktoré síce boli v ponímaní majoritnej spoločnosti veľkorysé, nevedeli Rómovia oceniť a často krát ani využívať. Podľa Jána Botíka: „... *poskytovanie rôznych sociálnych výhod a finančných dávok Rómom viedlo k oslabovaniu pozitívnych existenčných motivácií a k posilňovaniu závislosti rómskeho obyvateľstva od vonkajšej pomoci*“. (Botík, 2007, s. 129)

Po roku 1989 sa na Slovensku z pohľadu uplatňovania ľudských práv a slobôd utvorili priaznivejšie podmienky (nie „len“) pre Rómov. V roku 1991 im bol priznaný štatút národnostnej menšiny, mohli slobodne zakladať politické, kultúrne a občianske organizácie, rozvíjať svoj jazyk, tradície a budovať vlastnú etnickú, národnostnú, či kultúrnu identitu. V novom spoločensko-politickom zriadení sa Slovensko muselo vyrovnávať s dovtedy neznámym fenoménom nezamestnanosti, stratou sociálnych istôt, či nárastom sociálno-

patologických javov, ako kriminalita a bezdomovectvo. Rómovia, z pozície jednej z najzraniteľnejších sociálnych skupín, tieto zmeny pocítili markantne¹⁶.

1.2 Úloha tlače pri formovaní predsudkov a stereotypov väčšinovej spoločnosti voči Rómom – na príklade banskoštiavnického regiónu

K vytváraniu (predovšetkým) negatívneho obrazu o Rómoch na Slovensku prispievala aj celoštátna a regionálna dobová tlač.¹⁷ Prevažne negatívnym spôsobom vystupovala voči Rómom aj lokálna tlač v banskoštiavnickom regióne. Napríklad článok z roku 1923 s názvom *Oláski cigáni – krádeže na okolí* uverejnený v týždenníku *Hlasy zpod Sitna* konštatuje, že: „...Keď si pomyslíme, že koľko zlého popáchali títo ľudia (olaskí Rómovia pozn. autorky), ba koľkej trpkosti zapríčinia nášmu ľudu i na budúce, mimovoľne sa opytujeme, že prečo trpí štát tento vred človečenstva na svojom území?“. Autor následne navrhuje „riešenie“ vo forme odobratia detí olaským Rómom a ich umiestnenia v ústavoch. (Anonym, 1923, s. 4) Krátka správa „*Cigáni na Teplej*“ pojednáva o vyrovnávaní si účtov medzi Rómami, ktorí skončili v rukách „četníkov“ a následne pred okresným súdom. (Anonym, 1926, s. 3) V novinách *Ozvena hôr a baní*, vydaných o desať rokov neskôr (1932) bol uverejnený článok „*O zobrajúcich cigánoch*“, v ktorom sa okrem iného konštatuje, že: „Počet zobrajúcich cigánov veľmi vzrástol, ktorí kde jednotlivci, kde v skupinách, obzvlášť v nedeľu a vo sviatok chodia po domoch. Títo cigáni sú bezočiví a vtieraví“, a ďalej: „Chleba nechcu, to najviac otvorene odmietnu a žiadajú peniaze. Preto si žiadajú peniaze, aby mohli v krčme prepiť. Bolo by veľmi dobré, keďže by k tomu príslušné orgány presnejšie ich kontrolovaly a dozeraly či majú povolenie k zobraniu. Týmto by sa ušetrilo občanstvo od veľa nepríjemných chvíľ“. (Anonym, 1932, s. 3) Obsahom ide o dva články venujúce sa dvom problémovým otázkam: jednou bolo riešenie postavenia Rómov ako komunity (a pokus o systémové riešenie), druhou epizóda, akých bolo pomerne veľa aj medzi Nerómami – bitka po pijatike. Tu však s prívlastkom „cigánska“.

Z pohľadu množstva článkov nebola téma Rómov/Cigánov v celoštátnej i lokálnej tlači významne pertraktovanou, čo súviselo s problémami, pred ktorými stála mladá Československá republika (napríklad v oblasti štátnotvornosti, politického a hospodárskeho smerovania krajiny,

¹⁶ „Po roku 1989 sa objavuje tzv. „nová chudoba“, ktorá zďaleka nie je indiferentná voči takým premenným, ako je triedna príslušnosť a etnicita. Ako sociálna trieda, tak etnická príslušnosť sa stávajú významným prediktorom chudoby. Integrácia (inklúzia) Rómov do českej spoločnosti sa v tomto období zhoršuje“. (Fónadová, 2014, s. 27)

¹⁷ Pre objektivnosť však treba dodať, že to neplatilo absolútne. Napríklad: „...protirómske nálady, objavujúce sa na celoštátnej úrovni v novinách *Slovák*, boli často krát namietané novinami *Pravda*“. (Horváthová, 1964, s. 165)

alebo sociálnych rozdielov medzi tzv. historickými krajinami – Českom, Slovenskom, Sliezscom a Podkarpatskou Rusou). Na lokálnej úrovni dominovali sociálne, hospodárske otázky – „chlebové témy“. Aj z toho sa dá usudzovať, že otázka riešenia Rómov nepatrila v období 1. ČSR medzi priority štátu.

V Slovenskej republike v období rokov 1939 – 1945 celoštátne a lokálne médiá v značnej miere podporovali celospoločenskú nevraživosť voči rómskej menšine. Aj v novinách *Štiavničan* sa objavovali články, ktoré Rómom pripisovali na vrub nezodpovednosť, tuláctvo, žobráctvo, krádeže a inú kriminálnu, alebo spoločensky nežiaducu činnosť. V roku 1942 noviny uvítali zákaz predaja a podávania alkoholických nápojov „Cigánom“ so slovami, že: *„...nanútená striednosť pomôže v konečnom výsledku aj samotným Cigánom, lebo ujde sa im viac peňazí na chlieb a na slušné šatstvo a bydlisko. Aj z Cigána má sa stať čo najskôr poriadny občan a nie postrach verejnosti. Z ľahkomyselnosti Cigánov nech nikto nebohatne“*. (Anonym, 1942, s. 3-4)

V období po roku 1948 dostali v tlači pred Rómami prednosť iné témy. Čiastočne tento postoj súvisel s komunistickou ideológiou, ktorá v duchu rovnoprávnosti všetkých občanov rasové, etnické, či národnostné rozdiely medzi ľuďmi účelovo potláčala.¹⁸ Na začiatku päťdesiatych rokov dominovali ideologické a politické otázky. Tie boli úzko spojené so snahou o budovanie novej sociálnej infraštruktúry v mestách a obciach, so zamestnanosťou, výchovou a vzdelávaním, verejným zdravím, bývaním, rodinným, ale aj straníckym a profesijným životom. Tieto témy sa nevzťahovali na nijakú osobitnú skupinu obyvateľov. Mali skôr všeobecný charakter, ktorý vychádzal zo snahy režimu o nivelizáciu spoločnosti a súviseli s budovaním nového typu človeka v duchu socialistických hodnôt. Špecifickým problémom Rómov sa médiá venovali len okrajovo.¹⁹

Protirómske nálady v povojnovom období nepredstavovali takú mieru nenávisťi a prenasledovania ako počas vojnových rokov, napriek tomu zo strany majority prevládal voči Rómom nepriateľský naratív. Konštatujeme, že kým vo vojnovom období sa zhmotňoval do otvorených perzekúcií a surových represálií, v období socializmu skĺzaval predovšetkým do roviny mravného kárania a poučovania. Napríklad v čísle 31 novín *Žiara socializmu* z roku

¹⁸ „Podľa marxistického ponímania neboli Rómovia národnosťou, neboli schopní dosiahnuť toto štádium vo svojom rozvoji, preto pre bývalý režim táto problematika predstavovala iba sociálno-ekonomický a kultúrno-prevýchovný problém“. (Jurová, 2009, s. 21)

¹⁹ V päťdesiatych a šesťdesiatych rokoch v nami skúmanej regionálnej tlači prevládajú články zamerané na politické a ideologické témy, rozvoj poľnohospodárstva, priemyslu a sociálnej infraštruktúry. V sedemdesiatych rokoch dominuje bytová výstavba a ostrý normalizačný tón v politickej propagande. Osemdesiate roky prinášajú viac sociálnych námetov, do pozornosti sa dostávajú témy zdravia, vzdelávania, ale aj kriminality a spoločenského spolunažívania.

1968 sa objavuje názor, že: „*I keď sa niektoré rodiny Cigánov prispôsobili, je ich ešte dosť, ktorí aj v civilizovaných podmienkach žijú po svojom. Občania vyslovujú nespokojnosť. Bude záležať len na Cigánoch, či v daných podmienkach a možnostiach, ktoré im naša spoločnosť dáva, budú žiť, ako sa patrí*“ (Anonym, 1968, s. 3) Rómovia boli naďalej nálepkovaní ako neprispôsobiví a ťažko zvládnuteľní. Domnievame sa, že so socializmom prichádza spoločenský diskurz, v rámci ktorého sa významne eliminuje používanie hrubej sily voči menšinám a začínajú sa „jemnejšie“, sofistikovanejšie a o to skrytejšie formy prenasledovania, s cieľom pomoci, rozvoja a nápravy.²⁰ Ide o novú podobu uplatňovania spoločenskej moci voči Rómom, ktorá nie je len vecou konečných rozhodnutí najvyšších mocenských štruktúr, ale je imanentne obsiahnutým konsenzom „vox populi“. V spoločnosti sa pomerne rýchlo sformoval akýsi ideologický referenčný rámec, do ktorého väčšina vtedajších rómskych komunít nezapadla. Ich spôsob života nekorešpondoval so socialistickou predstavou o slušnej a uvedomelej spoločnosti. Práve médiá už od päťdesiatych rokov podľa nášho názoru tvorili pomyselný lakmusový papierik, ktorého úlohou bolo posudzovať, triediť, zadeľovať, vyhodnocovať a kontrolovať, nakoľko sú občania (konkrétni jedinci, rodiny, skupiny ľudí) vzorní a uvedomelí občania československej socialistickej spoločnosti. Samozrejme, aj socializmus prinášal množstvo konkrétnych, otvorených diskriminačných opatrení, akými boli napríklad osobitná evidencia Rómov v povojnovom období, či politika rozptylu, realizovaná v šesťdesiatych rokoch, ktorá nútila Rómov sťahovať sa zo svojich domovov na nové miesta. Nové formy diskriminácie však na rozdiel od vojnových rokov prichádzali v naoko „sympatickejších prevedeniach“ asimilácie, či pozitívnej diskriminácie. Zákon č. 74/1958 Zb. O trvalom usídlení kočujúcich osôb „podával pomocnú ruku“ osobám, prechádzajúcim z kočovného na usadlý spôsob života tým, že povinnosťou národných výborov bolo pomôcť im s hľadaním zamestnania či ubytovania. Zároveň však ten istý zákon ukladal trest odňatia slobody na 6 mesiacov až 3 roky pre tých, ktorý by sa usadiť odmietli. Myslíme si, že rétorika oficiálnej tlače, ktorá už v tomto období podliehala cenzúre, bola výrazne protirómska. A to nielen obsahom príspevkov, ale aj ich údernosťou. Z neskoršieho obdobia vyberáme článok s názvom *Bezstarostne žiť a užívať?*, ktorý síce zdôrazňuje, že kritika nie je zameraná na všetkých „Cigánov“, lebo „... meradlom je charakter a nie farba pokožky“, no zároveň je jedným z najradikálnejších hodnotení Rómov, s akými sme sa pri našom výskume dobovej regionálnej tlače stretli: „*Z vážnych problematík s celospoločenským významom po dlhé roky*

²⁰ Napríklad v zmysle Zákona č. 74/1958 Zb. zo 17. októbra 1958 o trvalom usídlení kočujúcich osôb, sa v § 1 obmedzovanie voľného pohybu osôb (zákaz kočovného spôsobu života) interpretuje ako „všestranná pomoc“ pri prechode na usadlý spôsob života.

zostáva vzťah niektorých cigánskych spoluobčanov k spoločnosti, mestu – kde žijú, k pojmu práce, škola, socialistické vlastníctvo. Držiac sa hesla „Bezstarostný život, žiť a užiť, veď spoločnosť dá“. (Michalíková, 1984, s. 5)

Po zmene režimu v roku 1989 síce asimilačné snahy ustali, no pohľad na rómske komunity ako tie, ktoré sú zaťažené chudobou a nízkym stupňom spoločenského rozvoja pretrval. Nakoľko tento postoj zasiahol a zasahuje našu spoločnosť až do dnešných dní, je stále otáznosť a stane sa zrejme predmetom ďalších štúdií s odstupom rokov, alebo desaťročí.

Na záver podkapitoly dodávame, že objektivnosť publikovaných článkov a príspevkov v lokálnych novinách v sledovanom období zhodnotiť z veľkej časti nedokážeme. Nevieme verifikovať, či sa napríklad prípady krádeží poľnohospodárskych plodín z JRD Rómami naozaj stali, a ak áno, či spôsobom, akým boli popísané. Nie je to ani našou úlohou. Za cieľ sme si stanovili sledovať paradigmu a spoločenský diskurz, ktorý v tom čase a i dnes formuje naše uvažovanie o Rómoch.

Pri každej väčšej spoločensko-politickej zmene (v našom prípade sme sa zamerali na 20. storočie) resp. krátko po nej, sa Rómovia a otázka ich postavenia, vývoja a problémov rómskej minority, prehliadala ako okrajová záležitosť. Po zmene režimu a vyriešení „dôležitejších“ problémov, sa pozornosť (aj cez médiá) venuje aj Rómom, každý z režimov im ju poskytol, no každý si zároveň nárokoval schopnosť vyriešiť ich problémy a špecifické otázky. Často nie odborne a spravidla s ideologickým podfarbením, korešpondujú so svojim svetonázorom.

1.3 Výskumný problém

V našej práci študentskej vedeckej odbornej a umeleckej činnosti sme si ako výskumný problém stanovili opis, analýzu obrazu Rómov v dobovej tlači v regióne Banská Štiavnica, v období druhej polovice dvadsiateho storočia. Názov práce je totožný s výskumným problémom. Obrazom máme namysli diskurz, alebo množinu ustálených, všeobecne rozšírených a akceptovaných názorov a postojov majority voči Rómom. Tieto názory a postoje, ktoré nesú znaky stereotypov a predsudkov v myslení majority, tvoria to, čo označujeme výrazom obraz (o Rómoch). Nie je to obraz Rómov o nich samých, ale je to myšlienkový konštrukt väčšinovej spoločnosti o Rómoch ako takých. Inými slovami, väčšinová spoločnosť tento obraz vytvára, ale ho aj užíva a ďalej distribuuje vo „vlastných radoch“. Definovať, čo rozumieme pod výrazom obraz, v tomto význame nie je jednoduché. V rovine sémantickej nejde o exaktný pojem, ale skôr metaforický výraz. Tento výraz neoznačuje žiadnu entitu, ktorú

by sme mohli jednoznačne identifikovať na základe logických, matematických, alebo štatistických postupov. Z pohľadu výskumného bádania je to, čo rozumieme pod výrazom obraz, veľmi závislé na širšom kontexte.²¹ Zároveň platí, že každý obraz o niekom, alebo o niečom, je spravidla dynamický a plastický, meniaci sa v čase aj priestore. Túto skutočnosť možno ilustrovať napríklad v prístupe dobovej tlače k Rómom z pohľadu dvoch politických režimov: „Rétorika“ voči Rómom v období normalizácie sedemdesiatych rokov dvadsiateho storočia vychádzala zo snahy o úplnú asimiláciu Rómov s väčšinovou spoločnosťou, kým po novembri 1989 sa v súvislosti s menšinami, a teda aj Rómami, nanovo formulujú otázky svojbytnosti a práva na sebaurčenie.

1.4 Ciele práce študentskej vedeckej odbornej a umeleckej činnosti a výskumné otázky

V prípravnej fáze výskumu sme si položili dve základné otázky: 1. *Existujú relevantné zdroje informácií pre náš výskumný cieľ?* 2. *Akými dostupnými nástrojmi a procesmi (metódami) dokážeme tieto zdroje skúmať?*

V prípade prvej otázky, za relevantný zdroj získavania informácií sme si stanovili primárny zdroj - periodickú tlač. Domnievame sa, že tlač, ako masovokomunikačný prostriedok dokáže reprodukovat' všeobecné nálady a postoje spoločnosti, a zároveň má schopnosť sama ich vytvárať, ovplyvňovať, korigovať, propagovať, alebo utlmovať. Dobová tlač v podobe okresných novín, ktorých cieľom je najmä informovať o dianí v regiónoch (v našej práci v priereze päťdesiatych rokov), zároveň odzrkadľuje politicko-kultúrne, ale aj sociálne a ekonomické súvislosti danej doby. Domnievame sa, že vďaka tomu nám umožňuje sledovať vývoj myslenia majoritnej spoločnosti vo vzťahu k Rómom, a hľadať v ňom príčiny súčasného stavu. Pri jej posudzovaní, ako bolo vyššie naznačené, je však potrebné kritické zhodnotenie vychádzajúce z poznania dobového kontextu.

V regióne Banská Štiavnica vychádza periodická tlač²² od druhej polovice dvadsiateho storočia až do súčasnosti. Všímal si celoštátne (s dosahom na región), ale najmä regionálne udalosti. Skúmanie dobovej tlače preto predstavuje „výdatný“ zdroj informácií pre náš výskumný cieľ. Na druhej strane má svoje limity. Ako uvádza Michal Miovský, zo strany výskumníka je pri analýze dokumentov najmenšia možnosť tieto zdrojové materiály akýmkoľvek spôsobom ovplyvniť. Výskumník sa nepodieľa na ich vzniku, a podieľa sa len na

²¹ Tento kontext má sociálny, ekonomický, kultúrny, či politický rozmer. Nie je len súčtom rôznych perspektív, ale skôr výsledkom ich vzájomného pôsobenia: nadväzovania, prelínania, presahovania, či odporovania.

²² Periodická tlač v druhej polovici dvadsiateho storočia vychádzajúca v Banskej Štiavnici predstavuje z pohľadu nášho výskumu určitú kontinuitu, keďže umožňuje skúmať udalosti v nadväznosti vertikálne (časový rámec), aj horizontálne (z hľadiska pertraktovaných tém).

ich objavovaní, zostavovaní, či selektovaní. Materiál ako taký meniť nemôže. (Miovský, 2006) Znamená to, že pracujeme s „hotovým“ materiálom, a v prípade novinového článku nevieme priamo z jeho obsahu posúdiť, za akých okolností článok vznikol, či vychádza zo subjektívneho presvedčenia autora, alebo bol vytvorený „na objednávku“, do akej miery bol výsledkom cenzúry,²³ vedomých, či nevedomých zásahov redaktorov a podobne.

Pri skúmaní zdrojov (periodickej tlače) sme nevedeli legitímne posúdiť, nakoľko tlač všeobecný obraz o Rómoch v „očiach“ verejnosti kreovala, a naopak, nakoľko bola tlač (pisatelia, redaktori, vydavateľ a pod.) pri tvorbe príspevkov všeobecným obrazom o Rómoch ovplyvnená. Dokážeme však skúmať a hodnotiť kontext, v ktorom sa zmienky o Rómoch v tlači objavujú (napr. sociálny, ekonomický, kultúrny), témy, ktoré sú v súvislosti s nimi preferované (napr. vzdelanie a zamestnanosť, kriminalita), to v akom zmysle sa o Rómoch v tlači píše (pozitívne, negatívne, neutrálne) a v akých frekvenciách a rozsahu sa Rómom venuje pozornosť (v spravodajských a aj názorových novinárskych žánroch).

Našou úlohou nebolo overovať, či sa príspevky v tlači zakladali na pravde, resp. do akej miery boli ideologicky deformované. Nehodnotili sme ani „remeselnú“, či novinársku zručnosť prispievateľov. Nami skúmaná dobová tlač sa neraz vyznačovala tendenčnosťou, snahou o zveličovanie, snahou zaujať na úkor pravdivosti a cenzúrou (poplatnou politickému režimu). Našu výskumnú otázku sme postavili v rovine, ktorá by akceptovala nerovnomernú kvalitatívnu úroveň periodickej tlače a zároveň by dokázala zachytiť väčšinový názor spoločnosti. Myslíme si, že médiá (všeobecne) sú do veľkej miery pomyselným zrkadlom spoločenských názorov, nálad a presvedčení. Ovplyvňujú ich a sú nimi ovplyvňované. Obraz Rómov, ktorý ponúkajú, nemusí byť preto nevyhnutne pravdivý, ale z pohľadu reprezentovania celospoločenských nálad je významný.

Časovo sme výskum ohraničili od polovice do konca dvadsiateho storočia.²⁴ Domnievame sa, že toto obdobie malo významný vplyv aj na formovanie súčasného obrazu Rómov u majoritnej spoločnosti. Zachytáva široký diapazón celospoločenských udalostí a zmien, napríklad: dôsledky druhej svetovej vojny a nástup komunistického režimu (päťdesiate roky), reformný proces v socialistickom zriadení (šesťdesiate roky), obdobie normalizácie (sedemdesiate roky), industrializáciu a rozvoj sociálnej politiky (osemdesiate

²³ V prvej polovici päťdesiatych rokov predstavoval „nástroj“ novinárskej cenzúry štátny tlačový dozor. Neskôr ho nahradila Ústredná publikačná správa. Jej úlohou nebola len ochrana štátneho, hospodárskeho a služobného tajomstva, ale aj politická cenzúra. V roku 1968 bol zriadený Úrad pre tlač a informácie a neskôr Slovenský úrad pre tlač a informácie. Opatrenia a činnosť úradov pre tlač a informácie trvali až do jari 1990. (Tušer, 2010)

²⁴ V práci sa nachádzajú „premostenia“ aj na skoršie a neskoršie obdobia, ktoré poukazujú na určité východiská, alebo tendencie v uvažovaní o Rómoch.

roky) a vznik demokratického štátu a formovanie občianskej spoločnosti (deväťdesiate roky). V rámci lokálnych intencií reflektuje nielen vplyv celospoločenského diania na obyvateľov žijúcich v regióne Banská Štiavnica, ale aj špecifické miestne udalosti a zmeny: napríklad rozsiahla bytová výstavba v osemdesiatych rokoch na novovzniknutom sídlisku Drieňová, pamiatková obnova historických budov v centre mesta (od konca sedemdesiatych rokov), s ktorou súviselo aj a deložovanie obyvateľov historických objektov (z nich väčšina boli Rómovia) do niekdajšej priemyselnej lokality Šobov v deväťdesiatych rokoch.²⁵

Odpoveďou na prvú otázku v prípravnej fáze výskumu je, že dobová regionálna tlač predstavuje vhodný zdroj z hľadiska obsahovej „bohatosti“,²⁶ ako aj časovej kontinuity. Otázku zvolenej metodiky bližšie popíšeme v nasledovnej kapitole.

Čo sa týka výskumného cieľa, ním bolo skúmanie a hodnotenie novinových článkov na základe vopred stanovených kategórií. Na začiatku procesu sme preštudovali všetky novinové príspevky zverejnené v regionálnej tlači banskoštiavnického regiónu.²⁷ Následne sme podľa obsahu článkov, resp. preferovaných tém zostavili kategórie, v rámci ktorých sa o Rómoch najviac písalo. Tento proces sme bližšie popísali v kapitole Metódy. Kategórie reprezentovali oblasti, ktoré mali sociálny rozmer. Tie boli pre nás zaujímavé vo všeobecno-teoretickej rovine, ale aj konkrétne-praktickej rovine. Vo všeobecno-teoretickej rovine sme mohli uvedené kategórie vnímať „zoširoka“, v kontexte štátom riadenej sociálnej politiky, či systému sociálnej starostlivosti. V konkrétne-praktickej rovine sme naopak reflektovali jednotlivé „kroky“ inštitúcií a organizácií, ktoré reálnymi opatreniami prispievali (alebo neprispievali) k riešeniu problémov Rómov, alebo vzťahov medzi Rómami a majoritnou spoločnosťou. Nezaujímal nás len „úspešné“ prípady, ktorým sa v tlači dostalo uznania, ale aj tie, ktoré končili nezdarom. Nakoniec, neúspech neznamená, že problém zmizne, ale naopak, že pred spoločnosťou stále stoja výzvy, ako si s ním poradiť. V oboch pohľadoch všeobecno-teoretickom, aj konkrétne-praktickom bolo potrebné zohľadniť historické súvislosti, príslušnú legislatívu, kompetencie orgánov štátnej a verejnej správy, či spoločenskú atmosféru doby.

V súvislosti s našim výskumným problémom sme si stanovili nasledovné (kategoriálne) premenné: Rómovia; majorita; dobová tlač; predsudky a stereotypy; druhá polovica 20. storočia, región Banská Štiavnica. V ich medziach sme vytvorili nasledovné výskumné otázky:

²⁵ Viď prílohy 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12.

²⁶ Pod obsahovou „bohatosťou“ zdroja rozumieme množstvo príspevkov, pestrosť rubriík a tém, ktorými širokospektrálne informovali o dianí v spoločnosti, ale aj štruktúru, ktorou zasahovali ako významných masovokomunikačný prostriedok v dvadsiatom storočí (popri televízii a rádiu) široké množstvo obyvateľov.

²⁷ v Zozname bibliografických odkazov sme uviedli len tie, ktoré sme v práci citovali, parafrázovali, alebo na ne odkazovali.

1. *Vzťah majority k Rómom v druhej polovici dvadsiateho storočia bol skôr negatívny, ako pozitívny.* 2. *Ku kreovaniu obrazu o Rómoch v očiach majoritnej spoločnosti významne prispeli predsudky a stereotypy v myslení majority.* 3. *Predsudky a stereotypy voči Rómom zo strany majoritnej spoločnosti sú zjavné z príspevkov zverejňovaných v dobovej tlači.*

Ani jedna z nami stanovených výskumných otázok neobsahuje exaktné a všeobecne platné kritériá. V prvej výskumnej otázke ide o nasledovné kritérium: „skôr negatívny, ako pozitívny“, v druhej výskumnej otázke: „významne (prispeli)“, v tretej: „(predsudky a stereotypy) sú zjavné“. Vymedzenie toho, čo je negatívne, pozitívne, významné, či zjavné môžeme určiť len arbitrárne. Uvedené kritériá (a ich hodnotu) budeme čiastočne „operacionalizovať“ za pomoci prehľadovej tabuľky, uvedenej v prílohe 1.

2 METÓDY

Prácu študentskej vedeckej odbornej a umeleckej činnosti sme vzhľadom na náš výskumný problém písali v dizajne teoretická analýza. Vybraný dizajn umožňuje systematické skúmanie súboru teoretických presvedčení a predpokladov, ktoré vedie k prehľadu, komparácii, alebo interpretácii vo vymedzených ukazovateľoch. (Metodický pokyn č. 2/2023). Skúmaným súborom boli príspevky o Rómoch v dobovej periodickej tlači, reflektujúcej dianie v regióne Banskej Štiavnice. Prehľadom v našej práci bola snaha o kvantifikovanie získaných údajov a ich následné systematizovanie v prehľadovej tabuľke. Zistené informácie sme interpretovali v rámci vymedzených pojmov z oblasti sociálnej práce.

Hoci sme za dizajn našej práce študentskej vedeckej odbornej a umeleckej činnosti označili teoretickú analýzu, domnievame sa, že práca s primárnymi, na seba nadväzujúcimi zdrojmi veľkého rozsahu (dobová periodická tlač z obdobia druhej polovice dvadsiateho storočia, vychádzajúca na území okresu Banská Štiavnica, resp. okresu Žiar nad Hronom, ktorého bola Banská Štiavnica súčasťou od roku 1960) ju približuje aj k dizajnu prehľadovej štúdie. Na rozdiel od nej, však naša práca nie je komentovaným prehľadom literatúry, hoci zbieranie, triedenie, systematizovanie písomných prameňov (príspevkov v tlači) a ich analýza vo vymedzenej tematickej oblasti je to, čo prácu s týmto dizajnom spája.

2.1 Kritériá výberu a popis výskumnej vzorky

Téma našej práce študentskej vedeckej odbornej a umeleckej činnosti nebola podľa našich vedomostí doposiaľ spracovaná. Venovali sme sa preto predovšetkým analýze

primárnych zdrojov. Naše zistenia sme porovnávali so sekundárnymi zdrojmi (monografie, štúdie, vedecké príspevky a pod.), za účelom overovania správnosti našich zistení.

Pri spracovaní práce sme volili interdisciplinárny prístup, nakoľko dobová tlač predstavuje historické pramene, ktorých analýza vyžadovala aspoň základný prehľad o regionálnych dejinách v skúmanom období. Keďže problematiku spracovávame z pohľadu sociálnej práce, zamerali sme sa na oblasť sociálneho postavenia a špecifických sociálnych problémov²⁸ rómskych komunít žijúcich v regióne Banskej Štiavnice a prístupov k nim.

V úvodnej fáze výskumu sme v periodickej tlači vyhľadávali príspevky (články), ktoré boli zamerané na akúkoľvek súvislosť s Rómami. Z nich sme zostavili prvotný súbor informácií. Pri druhom, podrobnejšom výbere sme zozbieraný materiál z prvotného súboru roztriedili do vopred stanovených kategórií (vzdelanie a zamestnanosť; bývanie; zdravie a hygiena; sociálno-patologické javy) a vytvorili sme výberový súbor.²⁹ V tomto kroku už nešlo o kvantifikovateľný postup, pretože začleňovanie do kategórií vyžaduje subjektívny úsudok výskumníka. Okrem toho nie vždy bolo zrejmé, do ktorej kategórie je vhodné príspevok zaradiť. Niekedy bolo potrebné posúdiť, či do niektorej kategórie vôbec patrí, inokedy, či nepatrí do viac ako len jednej kategórie. V poslednom štádiu prípravnej fázy sme získané informácie dokázali kvantifikovať v oblasti: množstvo príspevkov o Rómoch (za jednotlivé obdobia) a z hľadiska rámcových tém článkov o Rómoch. Žánrovo sme články nediferencovali (na spravodajstvo, analýzy, reportáže a pod.).³⁰ Z uvedených informácií sme zostavili prehľadovú tabuľku - uvedenú v prílohe 1.

2. 2 Metódy

Naša práca študentskej vedeckej odbornej a umeleckej činnosti má blízko k historickému výskumu, hoci ju nemožno s týmto typom výskumu jednoznačne stotožniť. Jedna z charakteristík historického výskumu ho definuje ako „...proces systematického popisu a preskúmania minulých udalostí, alebo kombináciu udalostí s cieľom podať správu o tom, čo

²⁸ Pod špecifickými sociálnymi problémami Rómov rozumieme najmä všeobecne rozšírenú, koncentrovanú a generačne reprodukovánú chudobu rómskych komunít (na území Slovenska vrátane Banskej Štiavnice).

²⁹ Podľa Petra Gavoru sa základným súborom rozumejú všetky texty, ktoré sa týkajú vymedzenej problematiky. Súbor textov, ktorý sa vyberá zo základného súboru sa nazýva výberový súbor. (Gavora, 2001, s. 135)

³⁰ „Meranie pri kvantitatívnom výskume musí byť validné a spoľahlivé. Ide o relatívne rýchly a priamočiary zber dát. Poskytuje presné, numerické dáta a je tam tiež relatívne rýchla analýza dát. Výsledky sú relatívne nezávislé na výskumníkovi. Nevýhodou tohto výskumu je, že kategórie a teórie použité výskumníkom nemusia zodpovedať lokálnym zvláštnostiam. (Hendl, 2012, s. 49) Lokálne zvláštnosti, ktoré Hendl uvádza, sú v našej práci študentskej vedeckej odbornej a umeleckej činnosti chápané skôr ako lokálne udalosti, ktoré nemajú celospoločenskú, ale „len“ miestnu, či regionálnu rovinu. Ide napríklad o dosah útlmu baníctva v štiavnickom regióne na miestnych Rómoch. Relevantné kvantifikovateľné údaje o tom, do akej miery zatváranie závodov ovplyvnilo kvalitu ich života v Banskej Štiavnici neexistujú.

sa v minulosti stalo“ (Hendl, 2012, s. 134) Historický výskum býva často krát stotožňovaný s kvalitatívnym výskumom,³¹ ale existujú aj názory, podľa ktorých historický výskum ako taký neexistuje³². Naš výskum nesie črty historického výskumu v tom, že pracuje s historickými prameňmi, no našim hlavným cieľom nebola interpretácia dejinných udalostí. Pri koncipovaní témy práce študentskej vedeckej odbornej a umeleckej činnosti a jej spracovaní sme sa viac ako na historické, etnografické, alebo kultúrne témy zameriavali na sociálne témy, a predovšetkým ich hodnotenie z pohľadu sociálnej práce ako vednej disciplíny. Vymedzili sme ich v jednotlivých podkapitolách kapitoly Výsledky. Následne sme s nimi pracovali rámcovo, ako s kategóriami, cez ktoré sme reflektovali obraz Rómov u majoritnej spoločnosti.

Pri výskume sme použili postupy kvantitatívneho, aj kvalitatívneho výskumu a to v rôznych fázach. Kvantitatívnu metódu sme využili najmä v prípravnej fáze výskumu: v procese zbierania a triedenia informácií z písomných prameňov. Údaje sme získavali z periodickej tlače³³ – okresného týždenníka *Žiara socializmu*, ročník 1 (rok 1960), až ročník 31 (rok 1990); okresného týždenníka *Žiara*, ročník 31 (rok 1990), až ročník 34 (rok 1993) a periodika *Štiavnické noviny*, ročník 1 (rok 1990), až ročník 10 (rok 1999). Každý ročník obsahoval približne 52 čísel (rovnajúci sa počtu týždňov v roku), s výnimkou *Štiavnických novín* od 1.1.1990 do 03.10.1996, kedy vychádzali ako dvojtýždenník. V prvej fáze sme pracovali so všetkými číslami periodickej tlače vychádzajúcej v regióne Banská Štiavnica od 1.1.1960 do 31.12.1999. Periodická tlač v skúmanom období bola pre nás z hľadiska zdrojov kľúčová.³⁴

³¹ Napríklad definícia historického výskumu podľa Márie Špiláčkovej: „...špecifický typ kvalitatívneho výskumu, ktorého pracovný postup obsahuje tieto metodologické prvky: definícia problému, formulovanie testovateľných hypotéz, alebo výskumných otázok, definíciu premenných, zber historických dát, analýzu historických dát a interpretáciu poznatkov.“ (Špiláčková, 2014, 185).

³² „Niektorí autori tvrdia, že sami historici nenavrhlí žiadnu vlastnú metódu bádania a že uplatňujú metódy iných disciplín“ (Hendl, 2012, 134)

³³ Viď fotografie v prílohách 16, 17, 18, 19, 20.

³⁴ Prvá slovensky písaná periodická tlač po vzniku Československej republiky v okrese Banská Štiavnica bol týždenník *Hlasy zpod Sitna* (1922 – 1928). Naň kontinuálne nadviazal týždenník *Štiavnické noviny* (1929 – 1930). V roku 1931 bola vo vydávaní periodickej tlače prestávka a v okrese Banská Štiavnica nevychádzali žiadne noviny. Od roku 1932 bol vydávaný týždenník *Ozvena hôr a baní* (len jeden ročník 1932). Po ďalšej dvojročnej prestávke vychádzal týždenník *Štiavnický kraj*, následne od septembra 1935 týždenník *Štiavničan*, a to až do roku 1942. Všetky vyššie uvedené zdroje sme skúmali rovnakým spôsobom (preštudovali sme každé číslo v ročníku). Posledným vydaným ročníkom týždenníka *Štiavničan* bol ročník VIII., následne bolo vydávanie tohto periodika nepravidelné. K obnove vydávania periodickej tlače v banskoštiavnickom okrese došlo až v povojnovom období (napríklad *Ozvena Sitna*, alebo *Podsítianska dedina*). V päťdesiatych rokoch dvadsiateho storočia vychádzali noviny, ktoré boli monotematicky ladené, napríklad *Podsítianska dedina* bola zameraná predovšetkým na vývoj poľnohospodárstva, alebo *Baník*, *Nový Baník*, *Štiavnický baník* a *hutník* boli orientované na oblasť baníctva a hutníctva. Tieto noviny sa nevenovali rôznorodým spoločenským problémom, ale len úzko vymedzeným oblastiam (poľnohospodárstvo/priemysel) a preto sú pre nás vzhľadom na skúmanú tému menej zaujímavé. Pre účely našej práce sme ich nespracovávali.

S kvantitatívnou metódou, využitou (najmä v prvotnej fáze našej práce), pri zbere informácií, selekcii a čiastočne aj pri ich triedení do kategórií by sme vzhľadom na náš výskumný cieľ nevystačili. Aby sme mohli písomné zdroje (novinové články, príspevky) podrobiť výskumu z hľadiska ich obsahu a významu, využili sme postupy kvalitatívnej metódy. Práca s obsahom predstavovala prácu s informáciami z výberového súboru (informácie o Rómoch rozčlenené do kategórií). Tie sme ďalej reflektovali v súvislosti s významovými jednotkami obsahu (ktoré sú predmetom záujmu sociálnej práce): marginalizácia, separácia, segregácia, sociálne vylúčenie, predsudky a stereotypy, rasizmus, diskriminácia, ale aj sociálna patológia, či sociálna maladaptácia. Označenie významových jednotiek nám pomohlo v tom, že sme dokázali naše zistenia lepšie prepojiť so sociálnou prácou a v končnom dôsledku s našou výskumnou otázkou. Tá sa zakladá na predpoklade, že celospoločenský obraz Rómov významne ovplyvňujú stereotypy a predsudky v myslení majoritnej spoločnosti.

Pri analýze príspevkov v dobovej tlači musíme mať na pamäti, že: *„Kvalitatívny výskumný prístup možno charakterizovať subjektívnosťou a významom, ktoré skúmaným témam dávajú ľudia žijúci/ pracujúci v určitom prostredí, z ktorého skúmané témy vyvstávajú“*. (Loučková, 2014, s. 23) Po zozbieraní, selektovaní a roztriedení príspevkov do kategórií, sme ich v ďalšom kroku podrobili vlastnej analýze. Tá predstavovala myšlienkové operácie (napríklad dedukciu, indukciu, analógiu, komparáciu a iné logické postupy) a následnú interpretáciu zistení. „Úskalím“ tohto postupu bolo, že sme nemali k dispozícii žiadne kvantifikovateľné nástroje a museli sme pracovať s informáciami už „mimo pôvodného textu“. Zachovať si objektívny odstup je pri kvalitatívnej metóde takmer nemožné, pretože výskumník používa ako nástroj seba samého. Naša vlastná osoba (výskumník) porovnávala, kritizovala, hodnotila – robila myšlienkové operácie a dochádzala k záverom. Aby boli naše zistenia verifikovateľné, bolo by vhodné porovnať ich s inými výskumami z tejto oblasti. Tejto otázke sme sa podrobnejšie venovali v časti Diskusia.

Pri skúmaní historických prameňov sa nevyhnutne dostávame k tzv. priamej metóde, ktorá je „...založená na bezprostrednej reprodukcii prameňov“ a nepriamej metóde, ktorá *„je opakom metódy priamej, pomáha historikovi kurčaniu historického faktu rozmanitými cestami“*. (Špiláčková, 2014, s. 186) Konštatujeme, že nakoľko ide o bezprostrednú prácu s primárnymi prameňmi (regionálna periodická tlač), náš výskum nesie znaky použitia priamej metódy. Keď sa prostredníctvom primárnych prameňov pokúšame identifikovať spoločné obsahové a významové rámce, ktoré nie sú v príspevkoch explicitne prítomné (napr. zaužívaný naratív majority voči rómskym komunitám, spoločenský diskurz, vedecká paradigma a pod.),

ide o nepriamu metódu. Zároveň naša práca svojim charakterom, ale aj výsledkami presahuje do širšieho, interdisciplinárneho poľa.

Na záver kapitoly považujeme za dôležité poukázať na etické hodnoty, ktorými sme sa pri písaní našej práce riadili. Nešlo o konkrétne hodnoty, ale skôr etické hodnoty vo svojej komplexnosti, ako ich definuje napríklad Etický kódex sociálneho pracovníka a asistenta sociálnej práce. Napriek tomu, že sme pri obsahovej analýze nepracovali so „živými“ ľuďmi, ako by to napríklad mohol umožniť výskum v teréne, išlo o aktivizáciu našich zistení, s formálnym a potenciálne aj reálnym dopadom na ľudí. Ako sme už uviedli v úvode tejto kapitoly, obraz o Rómoch je plastický a dynamický, vo svojej rôznorodosti a premenlivosti predsa však stále „živý“. To, ako sa k Rómom majorita správa, resp. aké sú obojstranné vzťahy medzi Rómami a majoritou, nie je len a priori historicky podmienené (ako sme skúmali na príklade dobovej tlače), ale je tiež aposteriórne relatívne. Závisí aj na súčasných podmienkach: od aktuálnej vedeckej paradigmy, až po „ľudové“ postoje spoločnosti. V tomto zmysle sa cítime byť z pozície autorky práce študentskej vedeckej odbornej a umeleckej činnosti za obraz o Rómoch spoluzodpovedný. Nami zistené informácie (o Rómoch, aj o majorite) neboli totiž len zhromaždené, ale naopak, boli ďalej podrobené selektovaniu, kategorizácii a nakoniec aj hodnoteniu. Znamená to, že pôvodné informácie (novinové príspevky) sme významovo posúvali a tým ich zároveň cielene vzdiaľovali od ich pôvodného účelu (informovať a šíriť propagandu u obyvateľstva/čitateľov). Tým sme sa nepriamo dotýkali aj ľudí, o ktorých novinové príspevky informovali, pretože sme ich začleňovali do nových kontextov a súvislostí. Napriek tomu, že takéto postupy sú pri obsahovej analýze textu typické, domnievame sa, že v rovine sociálnej práce sú zároveň špecifické – pretože sa vyznačujú silnou mocenskou pozíciou výskumníka. V „jeho rukách“ je interpretácia zistení, pripisovanie nových významov a hodnotení na „vrub“ skúmanej vzorky. Rizikom je neprimeraná abstrakcia, kategorizácia a zovšeobecňovanie zistených záverov. Keďže výskumnou vzorkou pri našom výskume neboli konkrétni jedinci, ale všeobecná vzorka – Rómovia v banskoštiavnickom regióne, o to väčšmi toto riziko reflektujeme.

3 VÝSLEDKY A ICH ANALÝZA

Väčšina článkov, bez ohľadu na dobu, v ktorej boli napísané, lokalitu, o ktorej sa zmieňovali, alebo autora, reaguje na Rómov v nadväznosti na majoritnú spoločnosť - jej potreby, hodnoty, ako aj prevažujúci spôsob života. Určuje nepísané normy a v súvislosti s nimi komparuje a hodnotí. Nazdávame sa, že neustále porovnávanie Rómov s majoritou nie je

náhodné. Hoci sa Rómovia od väčšinovej spoločnosti v priebehu dejín odlišovali kultúrnymi znakmi, úrovňami sociálnej integrácie, či etnickým pôvodom, vždy boli „nútení“ s väčšinovou spoločnosťou úzko spolunažívať. Rómovia nikdy nepredstavovali izolovanú, do vnútra uzavretú sociálnu a kultúrnu entitu, pretože napĺňanie ich životných potrieb bolo závislé na zdrojoch pochádzajúcich z väčšinovej spoločnosti. Či už to boli poľnohospodárske plodiny, ktoré v dôsledku nomádskeho spôsobu života nedokázali dopestovať, alebo práca v priemyselných odvetviach a remeselnej činnosti, vrátane poskytovaných služieb (predaj výrobkov, veštenie, muzikanstvo), v ktorých boli odkázaní na dopyt zo strany väčšinovej spoločnosti. Nerovnosť v postavení, v potrebách a spôsoboch ich napĺňania na oboch stranách tak prirodzene spôsobovali problémy. Podľa Emílie Horváthovej nebolo správanie zo strany majoritnej spoločnosti voči Rómom vždy diskriminačné. Naopak, námietky boli často krát opodstatnené (Horváthová, 1964).³⁵ Napriek tomu sa diskriminačné tendencie v správaní väčšinovej spoločnosti voči Rómom neobjavujú len situačne, ale často krát systematicky, napríklad v politických rozhodnutiach vládnych orgánov, alebo v opatreniach samospráv. Obraz Rómov sa navyše u väčšinovej spoločnosti ukazuje ako nelichotivý nie v jednej, či dvoch, ale v takmer všetkých oblastiach ľudského života. Nie je preto prekvapivé, že výraz Róm – Cigán nadobudol a priori pejoratívny význam. V nasledujúcich podkapitolách sme sa zamerali na skúmanie stereotypov a predsudkov majority voči Rómom v lokálnej periodickej tlači, v banskoštiavnickom regióne, v druhej polovici dvadsiateho storočia, v kontexte samostatne vymedzených tém, ktoré sa v tlači objavovali najčastejšie: vzdelanie a zamestnanosť; bývanie a migrácia; zdravie a hygiena; sociálno-patologické javy.

3.1 Vzdelanie a zamestnanosť

Rómovia sa na území dnešného Slovenska usadili pravdepodobne v trinástom storočí. V pätnástom storočí už máme viac údajov o ich živote v Uhorsku. Niektorí sa živili ako remeselníci, iní tuláctvom a žobráctvom. Boli medzi nimi príslušníci poddanského, ale aj šľachtického stavu. (Horváthová, 1964) Kedy sa usídlili v Banskej Štiavnici a jej okolí

³⁵ Nemožno tiež opomenúť snahy o pomoc Rómom a to nie len zo strany najvyšších politických inšancií. V období socializmu sa v súvislosti s prácou sociálnych pracovníkov jednalo napríklad o pozorovanie, poradenstvo, kontrolu a zjednanie nápravy, zabezpečovanie umiestnenia detí v jasliach, materských školách a školských družinách, pomoc pri odstraňovaní hygienických nedostatkov bývania, či zabezpečovanie rôznych kurzov – od varenia, cez domáce práce, až po výchovu detí, v „réžii“ dobrovoľných organizácií a kultúrno-osvetových zariadení (Levická – Lužica, 2023, s. 111)

nevieme, no je známe, že vstup do banských miest bol Rómom v novoveku zakázaný.³⁶ Počet Rómov žijúcich v hornatom prostredí Štiavnických vrchov nezávisel len od zákazov a nariadení, ale súvisel aj s poľnohospodárskou úrodnosťou regiónu. Podmienky v Banskej Štiavnici a jej okolí neboli také, ako v nížinatých oblastiach dnešného Slovenska.³⁷ Južné regióny Slovenska poskytovali najmä kočovným skupinám Rómov živobytie, ktoré si pre absenciu roľníckeho spôsobu života nevedeli samy zadovážiť.³⁸

Oblasť Banskej Štiavnice bola predovšetkým vďaka rozvinutej banskej činnosti husto osídleným územím. Vďaka baníctvu a sprievodným odvetviam priemyslu bolo v regióne zamestnaných veľké množstvo ľudí. Zároveň bol jedným z centier vzdelanosti v Uhorsku (Banská Štiavnica bola sídlom stredných, ale aj vysokej školy). Vďaka tomu bol v meste a regióne dopyt aj po rôznych formách zábavy. Nezastupiteľnosť Rómov v tomto „odvetví“ ilustrujú aj články v staršej dobovej tlači: *„Balog Laci, cigánsky primáš sa so svojou skupinou presťahoval do B. Bystrice, z toho dôvodu mi Štiavničania nemáme cigánsku kapelu (bandu). Doteraz v letnom období nám to nevadilo, ale ďalej už by to bolo určite zvláštne, ak by sme mi, veselý Štiavničania aj naďalej nemali kapelu“*. (Anonym, 1892, s. 155) Cigánska hudba nemohla chýbať na zábavách, svadbách, ale ani na pohreboch: *„Cigánska kapela (banda) Banók Feriho, jednoduchú starú ženu, Hamrákovú, s ktorej rodinou jednotliví členovia kapely boli často v styku, z vďaka odprevadili na posledné miesto odpočinku. Cigánska hudba sa aj z tejto príležitosti ukázala omnoho dojemnejšou, slávnostnejšou ako dychovka“*. (Anonym, 1893, s. 179) V roku 1925 oznamujú noviny Hlasy zpod Sitna, že v rámci Silvestrovského večierku bude *„...o prvotriednu cigánsku hudbu postarané“*. (Anonym, 1925, s. 3) Zároveň však možno konštatovať, že chválou na „cigánsku“ hudbu zväčša pozitívne odozvy na Rómov v banskoštiavnickom regióne končia. Ako príklad uvádzame výzvu adresovanú okresnému živnostenskému spoločenstvu a ďalším zainteresovaným ustanovizniám, aby zaslali návrh pre úpravu kočovnej živnosti vykonávanej obchádzaním. *„Okres Banská Štiavnica hlási, že na jeho území pôsobia kočovní sklenári, klampiari (drotári), nákupcovia koží a kožíek, handier, kostí, starého železa, v menšom rozsahu kočovní kotlári a kováči. Celkove vraj uvedené živnosti slúžia*

³⁶ „Zavedené boli hlavne špeciálne zákazy vstupu Rómov do banských miest na strednom Slovensku. Tieto nariadenia sa zväčša týkali iba cudzích Rómov, pričom Rómovia, ktorí v okolí týchto miest žili už dlhšie, tu mohli zostať“ (Šuvada, 2015, s. 19) (podľa A. Manna)

³⁷ „V historických dobách Rómovia osídľovali najmä v poľnohospodárskych oblastiach južných a juhovýchodných regiónov. Hornaté oblasti osídľovali až po druhej svetovej vojne, napríklad aj z dôvodu odsunu Nemcov zo severných oblastí Slovenska“ (Šprocha, 2017, s. 36)

³⁸ Na druhej strane Rómovia samotní sa venovali rozličným činnostiam, od obchodovania (najmä s koňmi), cez príštipkárstvo, zber a predaj lesných plodín, výkup a predaj zberných surovín, peria a sadeníc, až po pletenie povrazov, čipkárstvo, či háčkovanie (Horváthová, 1964).

záujmom obyvateľstva, čo sa na kováčov a kotlárov vzťahuje už v menšej miere, pretože sú to obvykle potulní cigáni, ktorí tieto zamestnania často používajú pre krádeže a pre iné trestné činy. Kým okres usiluje o objektívne stanovisko, okresné živnostenské spoločenstvo sa stavia celkom jednoznačne proti všetkým spomenutým živnostiam“ (Horváthová, 1964, s. 159)

V druhej polovici dvadsiateho storočia sa popri zamestnaniach v baníctve (a pridružených remeslách, ako výroba a opravy kovového pracovného náradia, kováčstvo a pod.) mohli Rómovia väčšmi uplatniť v stavebníctve, ktoré predstavovalo tradičné zamestnanie Rómov³⁹ a zároveň v ére masovej výstavby (najmä sídlisk počas socializmu) predstavovalo reálne možnosti pre uplatnenie. Spracovanie tejto problematiky v regionálnej historiografii chýba, a preto na mnohé otázky v súvislosti so zamestnaniami Rómov nevieme odpovedať. Téma by si preto podľa nás zaslúžila náročnejší historický výskum.⁴⁰

Rétorika novín v druhej polovici dvadsiateho storočia vytvárala u čitateľov a v spoločnosti nemenný obraz, že Rómovia nie sú pre spoločnosť dostatočne užitoční a že zlyhania možno identifikovať už v zárodku, vo výchove a vzdelávaní, ktoré majú byť prípravou na pracovný život. *„Naša spoločnosť už veľa vynaložila na zlepšenie sociálneho postavenia Cigánov. No zdá sa, že si to všetci nevedeli vážiť... Malí, otrhaní, špinaví chlapi sa túľajú po uliciach, bufetoch, odrastenejšie, ešte školopovinné dievčatá postávajú po tmavých dvoroch s vyzývavými postojmi a pohľadmi“*, konštatuje autor v článku s názvom *„Čo s cigánskymi deťmi?“*. (Anonym, 1970, s. 2) Záškoláctvo, predčasné ukončenie štúdia, vlažný až negatívny postoj k vzdelávaniu, skoré zakladanie si rodín – to je základný výpočet prekážok, ktoré sa objavujú v tlači v súvislosti so vzdelávaním Rómov (nielen) v období socializmu. Vzdelanie ako stupienok na ceste za uvedomelým občianstvom slúžiacim socialistickej vlasti, malo praktický rozmer – ako príprava na povolanie a následne uplatnenie sa v pracovnom živote, ale aj ideologický rozmer – výchova k socialistickej morálke a hodnotám.⁴¹ Štát sa snažil s neuspokojivými výsledkami vo vzdelávaní a výchove rómskych detí a mládeže „bojovať“

³⁹ *„Toto zamestnanie (murárstvo, pozn. autorky) má medzi Cigánmi dávnejšiu tradíciu, ešte z minulého storočia, a častejšie sa vyskytuje aj v súpise Cigánov, z roku 1924. V súčasnosti sú práce na stavbách jedným z najčastejších zamestnaní Cigánov“*. (Horváthová, 1964, s. 207) Táto informácia hovorí o súčasnosti z pohľadu vydania knihy – roku 1964. Zaujímavé je, že sa dá uplatniť aj na dnešok.

⁴⁰ Niektoré formy zarábania si na živobytie vyskytujúce sa u Rómov v prvej polovici dvadsiateho storočia „prežili“ aj v sociálno-ekonomických podmienkach druhej polovice dvadsiateho storočia, prípadne existujú aj v súčasnosti. Príkladom je zber a predaj druhotných surovín (viď príloha 5).

⁴¹ Napríklad v § 5 ods. (1) Zákona č. 186/1960 Zb. O sústave výchovy a vzdelávania sa uvádza: *„Socialistická spoločnosť zabezpečuje všetkej mládeži vo veku od šesť do pätnásť rokov základné všeobecné a polytechnické vzdelanie, prípravu na spoločensky prospešnú prácu a pre ďalšie vzdelávanie a výchovu k vedeckému svetovému názoru, morálnu a politickú, estetickú, telesnú a brannú výchovu a vytvára potrebné podmienky a predpoklady pre všestranný rozvoj ich telesných a duševných síl a schopností a pre správnu voľbu povolania“*. (Zákon č. 186/1960 Zb. O sústave výchovy a vzdelávania)

rozličnými spôsobmi, zväčša však hrozbou donucovacích opatrení a trestov: „*Deti občanov cigánskeho pôvodu v porovnaní s ostatnými deťmi častejšie vynechávajú školskú dochádzku a vykazujú viac neospravedlnených hodín. Národný výbor postihuje rodičov, ktorí sa riadne nestarajú o dochádzku svojich detí do školy, za priestupky. Rodičia, ktorí hoci aj z nedbanlivosti umožnia svojim deťom viesť záhaľčivý, alebo nemravný život, môžu byť aj trestne postihnutí*“. (Anonym, 1978, s. 5) Národné výbory riadili a kontrolovali akokoľvek inštitucionálne vzdelávanie detí a mládeže vo svojom obvode. Zodpovednosť teda ležala nielen „na pleciach“ rodičov a Ministerstva školstva a kultúry, ale aj príslušných miest a obcí.

V podmienkach Banskej Štiavnice sa situácia so vzdelávaním Rómov podľa týždenníka Žiara socializmu nevyvíjala vždy len negatívne. Našli sme aj pozitívne hodnotenie, hoci je skôr výnimočné: „*V predškolskej a školskej výchove cigánskych detí sme v okrese dosiahli pozitívne výsledky. Podiel 3 – 5 ročných cigánskych detí zaradených do MŠ z celkového počtu 214, je 176, čo činí 82,2 percenta a je vysoko nad krajský i celoslovenský priemer*“, uvádza týždenník v septembri 1985. (Ža, 1985, s. 1 – 2)

Rodinný život, komunitný život, výchova detí a postoj k vzdelávaniu u mnohých Rómov boli „iné“, v porovnaní s tým, čo väčšinová spoločnosť považovala za štandardné, normálne a vhodné. „*Mládež požívala takmer úplnú voľnosť. Matka, ktorá mala na starosti obživu rodiny, snažila sa vychovať z detí svojich pomocníkov*“. (Horváthová, 1964, s. 330) Úlohou detí nebolo pracovať na vlastnom osobnostnom rozvoji, ale stať sa užitočným členom zväčša rozvetvenej rodiny. To si vyžadovalo úplne iné zručnosti, aké sa získavali v škole. Pomoc so zháňaním obživy, prípravou jedla, starostlivosťou o domácnosť, či strážením mladších súrodencov určovala imanentná logika a hierarchia rodiny a komunity. V podmienkach fungovania tradičnej rómskej rodiny nebolo vzdelávanie detí v školských zariadeniach žiaduce a to nielen pre „zaneprázdnenosť“ detí inými činnosťami. Prekážkami boli: pravidelné dochádzanie do školy, ktoré mohlo pre rodinu spôsobovať finančnú záťaž (náklady na dochádzanie, potreba ošatenia, obutia, vybavenia školskými pomôckami, stravou), problémy s mobilitou (každodenné presúvanie sa „do“ a „zo“ školy, pri nedostatku finančných prostriedkov aj prekonávanie väčších vzdialeností pešo), diskriminácia rómskych detí v školskom prostredí (spôsobená odlišnosťou týchto detí), či neochota Rómov prispôbovať sa normám a pravidlám, ktoré im v ich prirodzenom prostredí nedávali žiadny zmysel.⁴² Rovnaký výpočet dôvodov negatívneho prístupu k vzdelávaniu sa objavuje

⁴² „*Niektorí rodičia cez zimné mesiace odmietajú deti donášať do MŠ, odvolávajú sa na nedostatočné oblečenie, vzdialenosť bydliska a nepriaznivú finančnú situáciu a tým neschopnosť hradiť poplatok za stravu*“. (Anonym, 1985, s. 1 – 2)

v niektorých (najmä segregovaných) rómskych komunitách aj dnes: „... *študovaní Olaši starnú a mladým sa študovať nechce, chýba im motivácia, chýbajú im vzory, či vidina lepšieho života*“. (Šusterová, 2020, s. 70)

V období socializmu, ale aj neskôr, vnímali predstavitelia štátu, miest a obcí, že dôsledky negatívneho prístupu Rómov k vzdelaniu generujú problém uplatnenia sa v zamestnaní, a že nepredstavujú len o to nižšiu produktivitu práce v štáte, ale paralelne aj vznik a výskyt sociálno-patologických javov a tiež odkázanosť na sociálnu pomoc a podporu štátu: „*Aj neochota niektorých cigánskych rodičov, poslať svoje deti do týchto učilíšť sťažuje ich prípravu na povolanie. Takto každoročne zostane niekoľko cigánskych dievčat a chlapcov doma. Dostávajú sa pod vplyv kriminogénnych osôb, ktoré ich navádzajú na protispoločenskú činnosť*“ (Ža, 1985, s. 1 – 2)

Spoločenská situácia po novembri 1989 postavila Slovensko a v rámci neho aj Banskú Štiavnicu pred nové výzvy.⁴³ Hoci mesto muselo čeliť nárastu nezamestnanosti podobne ako mnohé iné mestá na Slovensku, špecifikom Banskej Štiavnice bolo, že reštrukturalizácia priemyslu, nedostatočná infraštruktúra a excentrická poloha spôsobili začiatkom deväťdesiatych rokov hospodársky úpadok. Aj preto samospráva v tomto období hľadala nové riešenia, ktoré by priniesli dostatok pracovných príležitostí pre obyvateľov a zároveň by dokázali pozdvihnúť jeho celkovú úroveň. Od roku 1990 sa Štiavnické noviny s väčšou frekvenciou zaoberajú pamiatkovou obnovou mesta (ktorá bola zahájená už v sedemdesiatych rokoch a neskôr prerušená), ale aj rozvojom cestovného ruchu, ktorý mal ako hlavný segment v trhovej ekonomike vytrhnúť Banskú Štiavnicu z marazmu nezamestnanosti.⁴⁴ V podmienkach rastúcej nezamestnanosti na území celého Slovenska, Banskú Štiavnicu nevynímajúc, boli Rómovia medzi prvými, ktorí prichádzali o zamestnanie. Nízka kvalifikácia a útlm priemyselných odvetví znamenal okrem nezamestnanosti aj odkázanosť na sociálne dávky. U mnohých Rómov sa život závislý na štátnej pomoci postupne stal nielen prechodným riešením, ale dlhodobým „životným štýlom“.

Výhrady voči odkázanosti Rómov na sociálny systém, ktoré sú zároveň kritikou sociálnej politiky budovanej počas socializmu sa objavujú v článku z roku 1991: „*Predchádzajúci režim vychoval z príslušníkov sociálnych skupín žiadajúcich pomoc, ľudí*

⁴³ v roku 1990 začína vchádzať v Banskej Štiavnici nové periodikum – Štiavnické noviny. Územná pôsobnosť týchto novín je podstatne menšia, čo by mohlo evokovať vznik priestoru na detailnejší a adresnejší pohľad na konkrétne problémy regiónu, nie už celého veľkého okresu Žiar nad Hronom.

⁴⁴ Od roku 1990 do roku 1993 sa noviny intenzívne venovali snahám o zápis Banskej Štiavnice a technických pamiatok v okolí do Zoznamu svetového dedičstva UNESCO, čo sa nakoniec 11.12.1993 aj podarilo. Od tohto úspechu si zástupcovia mesta sľubovali vyššiu atraktivitu lokality pre turistov, ale aj podnikateľov a investorov do cestovného ruchu.

v nárokoch netolerantných a nadmieru požadovačných, ktorí boli podporovaní v minulosti vo svojich požiadavkách vládnymi orgánmi a komisiami. Sociálni pracovníci už aj od rómskej komunity, spadajúcej do oblasti sociálnej starostlivosti žiadajú, aby poznala medze a mieru, koľko od spoločnosti môže žiadať“. (Hrabovcová, 1991, s. 3)

Nedostatočné vzdelanie nebol jediný dôvod, ktorý spôsoboval Rómom (nielen) v banskoštiavnickom regióne problém s pracovným uplatnením a nezamestnanosťou. Kým v období socializmu, (kedy bolo zamestnať sa zákonnou povinnosťou každého občana) sa Rómovia živili zväčša vykonávaním jednoduchých manuálnych prác v priemyselných odvetviach bez potreby kvalifikácie, začiatkom deväťdesiatych rokov postupne o svoje zamestnanie prichádzali z dôvodu zavádzania útlmových programov v závodoch, transformácie podnikov, alebo ich úplným zánikom⁴⁵. Prepúšťaniu zamestnancov sa nevyhli v Banskej Štiavnici ani väčší zamestnávateľia: Rudné bane, Tabaková továreň, Pleta.⁴⁶ Na novovznikajúce odvetvia nevedeli nízko kvalifikovaní Rómovia adekvátne reagovať a stávali sa nezamestnanými. Nezamestnanosť, ako nový spoločensko-ekonomický fenomén postihla aj Nerómov, no práve Rómovia boli z práce prepúšťaní medzi prvými. Problém s nezamestnanosťou načrtnol aj článok uverejnený v Štiavnických novinách v roku 1993, ktorý informoval, že Banská Štiavnica má 10 percentnú, a teda najväčšiu nezamestnanosť vo vtedajšom okrese Žiar nad Hronom. Jednou z príčin tohto stavu definuje nasledovne: „...*Taktiež problém s vhodnou kvalifikáciou záujemcov o prácu, keďže trhovo orientovaná ekonomika priniesla dopyt na nové sféry: bankovníctvo, IT a pod*“.

(Anonym, 1993, s. 2). Paralelne s oficiálnou nezamestnanosťou sa otváral čierny trh práce, na ktorom našli viacerí Rómovia uplatnenie, najmä v stavebníctve a iných, spravidla pomocných manuálnych prácach (napríklad výkopové práce). Avšak absencia sociálneho poistenia, či nemožnosť čerpať niektoré sociálne dávky (viazané na oficiálny príjem) sa dotkla Rómov do takej miery, že sa ich chudoba a odkázanosť ešte väčšmi prehĺbili.⁴⁷

⁴⁵ Viď príloha 14 a príloha 15

⁴⁶ Situáciu ohľadom vývoja zamestnanosti v roku 1995 ilustruje aj tento článok: „*Začiatkom tohto roka bola v meste ukončená banská činnosť, do r. 1996 má prestať vyrábať banskoštiavnický závod S.I.T., a. s. (390 zamestnancov) a vážne prevádzkové a odbytové problémy má aj Pleta, š. p. (430 zamestnancov). K 30.09. bolo v banskoštiavnickom regióne 309 uchádzačov o zamestnanie (13,4%). V prípade, že sa nepodari doriešiť adekvátny náhradný program za doterajšiu tabakovú výrobu a neporiešia sa súčasné problémy Plety, š.p., naše mesto i celý región čo do ekonomického potenciálu a následne stavu zamestnanosti sa ocitne v nežádúcej situácii*“.

(Anonym, 1995, s. 1)

⁴⁷ Chýbajúce sociálne poistenie pocítili najmä tí, ktorí pracovali dlhodobo, no nelegálne, čo im v budúcnosti neumožnilo poberať invalidné a starobné dôchodky, alebo im nezabezpečilo náhradu príjmu napríklad počas pracovnej neschopnosti. Čierne zamestnávanie ich taktiež pripravilo o viaceré možnosti štátnej sociálnej podpory a pomoci (napr. dávka v nezamestnanosti).

3.2 Bývanie a migrácia

Rómske rodiny, zvyknuté ešte stále na čiastočne kočovný spôsob života, sa „vd'aka“ politike rozptylu zahájenej v päťdesiatych rokoch dvadsiateho storočia, začali dostávať do veľkometrážnych bytov v centrách miest, s vybavením, ktoré dovtedy nepoznali, a ktoré nekopirovalo ich životné potreby a zvyklosti. Ani ich platobná kondícia obvykle nebola taká, ako u väčšiny obyvateľstva. Nízko kvalifikované a slabo platené práce, častá pracovná fluktuácia, či systém úžerníctva vo vnútri komunít im spôsoboval neschopnosť splácať svoje záväzky, napríklad za užívanie bytov, riadne a včas. V prispôbovaní sa Rómov podmienkam majority mali pomôcť aj sociálni pracovníci: *„Výkonný orgán – národné výbory a ich zamestnanci sociálni pracovníci mali povinnosť zabezpečiť všestrannú pomoc bývalým kočujúcim osobám pri zabezpečení vhodného ubytovania a zamestnania.“* (Levická – Lužica, 2023, s. 110). Mestský spôsob života mnohým rómskym rodinám nevyhovoval. Rodiny bývali početné a bytové jednotky malé. Násilné presídľovanie sa často krát rovnalo vytrhnutiu nielen z konkrétneho geografického bodu, ale aj zo sociálnych väzieb, ktoré boli pre Rómov vždy veľmi dôležité, pretože vytvárali solidárnu sieť pomoci v časoch, kedy sa nemohli spoliehať na pomoc „z vonku“. S novou životnou situáciou Rómov sa nemuseli vyrovnávať len Rómovia samotní, ale aj členovia majoritnej spoločnosti, ktorých sa nemenej dotýkala. V Banskej Štiavnici bola situácia špecifická v tom, že bytový fond v historických objektoch bol v nevyhovujúcom stave a bolo potrebné obyvateľov týchto bytov, zväčša Rómov, vysťahovať. Táto myšlienka nemala len sociálny rozmer, ale súvisela so zámerom postupnej rekonštrukcie budov v historickom jadre mesta a ich využitím pre rozvoj turizmu. Rómovia boli v Banskej Štiavnici v druhej polovici dvadsiateho storočia (popri českej, maďarskej, nemeckej a ostatných menšinách), príslušníkmi najpočetnejšej menšiny,⁴⁸ je preto logické, že ich spolunažívanie s Nerómami v dôsledku politiky rozptylu vytváralo medzi oboma skupinami napätie.

Rozptyl Rómov medzi ostatné obyvateľstvo znamenal pre majoritu stret s inou kultúrou, ktorá sa prejavovala často krát úplne odlišným spôsobom života.⁴⁹ Pridelovanie bytov Rómom znamenalo pre majoritu nárast konkurencie, keďže v šesťdesiatych a sedemdesiatych

⁴⁸ Vid' napríklad výsledky sčítania obyvateľov z 2. – 3. marca 1991, podľa ktorých bola národnostná skladba obyvateľov Banskej Štiavnice nasledovná: „česká 73, slovenská 10 087, ukrajinská 3, ruská 1, poľská 5, maďarská 29, nemecká 2, ostatné 12, Rómovia 124. Štiavnické noviny, ktoré túto informáciu uverejnili zároveň konštatujú: „Z výsledkov je zrejmé, že naši rómski spoluobčania sa hlásia k slovenskej národnosti“. (Anonym, 1991, s. 1)

⁴⁹ Na začiatku päťdesiatych rokov žilo ešte veľa rómskych rodín a komunít tradičným rómskym spôsobom života, ktorý sa prejavoval vo všetkých oblastiach života: bytová kultúra, spôsob odievania, hygienické a stravovacie návyky, výchova detí, hierarchia a vnútorná štruktúra rodín a komunít (Horváthová, 1964)

rokov bol nedostatok bytov – čo nebol len regionálny - banskoštiavnický, ale celoštátny problém. Nie je preto prekvapivé, že v regionálnej tlači z konca šesťdesiatych a zo sedemdesiatych rokov je práve individuálna bytová výstavba a tiež výstavba sídlisk jednou z najdiskutovanejších tém. Ako príklad uvádzame situáciu v Banskej Štiavnici z konca šesťdesiatych rokov: „*V Banskej Štiavnici je 273 takých čakateľov na byty, ktorým keby byt prideliť už aj, tak by bolo neskoro. A k tomu je tu ešte 150 ďalších tzv. neoverených žiadostí*“.⁵⁰ (Anonym, 1969, s. 1) Regionálna tlač túto skutočnosť reflektovala a na problémy majority s rómskym obyvateľstvom upozorňovala. Kým v začiatkoch budovania veľkých mestských sídlisk (Kalvária, Povrazník, sídlisko „Juh“, Križovatka, Drieňová), a sťahovania obyvateľstva do nich, bola situácia pre všetky strany nová, koncom osemdesiatych rokov už boli konsekvencie spolunažívania na husto osídlených parcelách zrejmé - vzťahy vyhrotené a často krát neriešiteľné. Neúspech si uvedomovala štátna moc, aj národné výbory: „*Len pomaly sa rozvíja starostlivosť o stabilizáciu cigánskych pracovníkov o zvyšovanie ich kvalifikácie a pomoc pri riešení ich sociálnych a najmä bytových problémov*“ (Žn, 1985, s. 1 – 2) v tom istom článku ale na záver zaznieva presvedčenie, že sťahovanie Rómov do „civilizovanejších“ podmienok je správnu stratégiou a všetky orgány a inštitúcie, ako aj občania majú byť tomuto procesu nápomocní: „*Cigánske rodiny po presídlení zo zaostaleho prostredia do nových primeraných bytov treba v týchto podmienkach výchovne usmerňovať, čo je úlohou NV, vlastníkov bytov a spoločenských organizácií národného frontu. Základom v prevýchove je stabilizácia Cigánov v práci a primerané bývanie pre nich. Tým sa pre ich spoločenskú integráciu vytvoria priaznivé podmienky a prostredie*“ (Žn, 1985, s. 1 – 2). Každý režim, komunistický nevynímajúc, mal snahu ukázať, cez pokusy riešiť rómske otázky, svoju úspešnosť. Aj v tomto prípade sa Rómovia stali politickým nástrojom režimu. V novinovom príspevku s názvom *Ešte sto zaostalých rodín*, s podnadpisom *Cigáni si musia uvedomiť nielen svoje práva, ale aj povinnosti*, z roku 1988 je situácia zhrnutá takto: „*V okrese Žiar nad Hronom žije v súčasnosti 3146 cigánskych obyvateľov. Z nich prevažne väčšina je už spoločensky integrovaná. Napriek tomu, že 460 rodín riadne pracuje, svoje deti posiela pravidelne do školy, ich kultúra bývania sa približuje ostatným obyvateľom, sto zaostalo žijúcich rodín potrebuje pomoc, aby sa pracovne aj spoločensky včlenili do našej socialistickej spoločnosti ako jej plnohodnotní členovia. Názory obyvateľov na cigánskych spoluobčanov sú rôzne. Väčšinou sú poznačené predstavami o Cigánoch minulosti, preto niektorí nevedia správne pochopiť úsilie*

⁵⁰ Autor príspevku na záver konštatuje: „*A tak sa zdá, že pri tomto tempe nemá B. Štiavnica šance vyriešiť bytový problém ani v najbližších 20. rokoch. A to v B. Štiavnici je reálne vypočítané, že je tu bytový fond zlý až na 67%*“, (Žiara socializmu, 1969, s. 1).

našich politických a štátnych orgánov o ich skultúrnenie. Cigánsky občan má v našom štáte rovnaké práva a možnosti ako ostatní obyvatelia“. (Novek, 1988, s. 7) Autor, ktorý bol tajomníkom komisie rady pri ONV ďalej vyjadril presvedčenie, že: *„Jednoznačne je dokázané, že rozptyl Cigánov medzi ostatných obyvateľov je správny. Takto sa nevedomky zbavujú svojich zlých návykov a mimovoľne preberajú zvyky a hodnotové ukazovatele ostatných občanov. Cigánskych občan v kolektíve cigánskych občanov sa správa zle, pretože hrdinom je len ten, kto najviac vyniká v negatívnom konaní“.* (Novek, 1988, s. 7)

Vnútná migrácia v rámci Slovenska predstavovala sťahovanie rómskych občanov z prevažne rurálneho prostredia do mestských sídlisk, neskôr do mestských get, a osád. Nedobrovoľná zmena pobytu alebo bydliska musela nevyhnutne prehlbovať nedôveru Rómov voči väčšinovému obyvateľstvu⁵¹ a štátnemu aparátu. Presídľovanie spôsobovalo zmeny vo zvykoch a kultúrnych vzorcoch správania sa Rómov, a prinášalo aj praktické problémy, napríklad stratou odbyťísk pri obchodovaní s plodinami z poľnohospodárskych regiónov po presune do hornatých regiónov. Tiež zánik obchodných trás súvisiacich s predajom koní pri pôvodnom kočovnom spôsobe života. V deväťdesiatych rokoch dvadsiateho storočia sťahovanie do segregovaných oblastí s nedostatkom pracovných príležitostí, občianskej vybavenosti a sociálnej infraštruktúry prehlbovalo izoláciu, odkázanosť na sociálny systém a v konečnom dôsledku aj chudobu. Tá v súčasnosti v segregovaných lokalitách (najmä osadách) nesie znaky generačnej a reprodukovanej chudoby. Niekedy mohli dôsledky neželanej a násilnej migrácie okrem zmeny materiálnych podmienok života, či možností obživy prinášať aj negatívne psychologické a sociálne dopady v podobe straty sebadôvery, nárastu frustrácie, apatie, či absencie vlastného rozvoja a záujmu participovať na spoločenskom živote. Strata príležitosti je sprevádzaná stratou motivácie a návykov. V období socializmu a aj v prvých rokoch demokratického zriadenia sa tieto nežiaduce javy v médiách neanalyzovali komplexne a systémovo, ale pripisovali sa zväčša na vrub kultúrnym a mentálnym špecifikám Rómov.

Do deväťdesiatych rokov žili Rómovia v Banskej Štiavnici v meste rozptýlene. V roku 1992 bola väčšina z nich - ako neplatičov deložovaná do pôvodne priemyselnej kolónie závodu Rudné bane v lokalite Šobov, na periférii mesta. Rozhodnutie samosprávy vystáhnovať týchto obyvateľov prinieslo Rómom nesporne lepšie podmienky na bývanie, pretože sa zo

⁵¹ Nedôvera Rómov voči väčšinovému obyvateľstvu má dlhú tradíciu. Vo svojej, v tých časoch tematicky ojedinelej monografii Cikáni v Československé republice, načrtol túto problematiku (a stereotyp a predsudok?) už v roku 1929 František Štampach: *„Isolace cikánů opovržením a nenávisť způsobila mnoho necností v povaze cikánů: nedůvěru naprostou k necikánům, plachost, lhavost, až příslovečnou, podvádění úřadů, již jen proto, že cikán jinak s úřady jednati nemůže, toť tradice – nemluvíti úpřímně s tím, kdo v každém případě mne potrestá, je třeba zmírniti trest vytáčkami, lži, podvodem, pokorou až přeháněnou, spojenou s hrdostí, která na urážku odpovídá smrtí“.* (Štampach, 1929, s. 48)

zdevastovaných bytov v centre mesta sťahovali do rekonštruovaných bytov, postavených v sedemdesiatych rokoch dvadsiateho storočia. „V roku 1992 bola zrekonštruovaná bytovka na Šobove, ktorú mesto získalo bezplatným prevodom od Rudných baní. Rekonštrukciou tejto bytovky mesto získalo 12 bytov pre riešenie bývania sociálne odkázaných rodín“. (Anonym, 1993 s. 12) Tento krok bol zároveň premysleným politickým rozhodnutím samosprávy, pretože odsunutím Rómov do sociálnych bytov mohlo mesto pôvodne meštianske domy, ktoré dovtedy obývali Rómovia, predať.⁵² Mesto získalo financie a budovy perspektívu využitia.⁵³ Na druhej strane možno tento krok spätne chápať aj ako počiatok riadenej separácie Rómov, zo strany samosprávy a od väčšinovej spoločnosti v Banskej Štiavnici. S odstupom času konštatujeme, že okrem vtedajších Rómov ovplyvnilo vystaňovanie aj ďalšie generácie ich potomkov. Väčšina banskoštiavnických Rómov žije na Šobove dodnes⁵⁴.

Aj v deväťdesiatych rokoch 20. storočia pretrvával problém s bývaním Rómov v okrese, no v porovnaní s minulosťou boli k hľadaniu riešení prizývané aj novozaložené rómske organizácie, politické hnutia a strany: „,,Podľa kultúrnej a spoločenskej vyspelosti Strana integrácie Romov v súčinnosti s národnými výbormi pomáha jednotlivým romským rodinám riešiť hlavne bytové otázky.“ (Okresný týždenník Žiara, 1990, s. 2)

Neúspech asimilácie Rómov mohol spočívať aj v ich príliš rutinnom, až mechanickom sťahovaní, bez ohľadu na miestne geografické, kultúrne a sociálne špecifiká. Navyše väčšinové obyvateľstvo vyhodnocovalo pridelenie bytov Rómom ako ich zvýhodňovanie, ktoré si nijako nezaslúžili a nepričinili sa oň. V ankete, ktorú urobila redakcia Štiavnických novín v auguste 1999 sa na otázku: „Myslíte si, že v Banskej Štiavnici dochádza k nejakým formám diskriminácie Rómov?“ všetkých sedem uverejnených respondentov vyjadrilo negatívne. Podľa ich názoru k diskriminácii nielen že nedochádza, ale, naopak, Rómovia sú v porovnaní s nerómskym obyvateľstvom zvýhodňovaní, keď: „...majú väčšie sociálne úľavy, ako bieli“ (Redakcia, 1999, s. 5).

Napriek snahám o integráciu, už v deväťdesiatych rokoch 20. storočia bol paralelne prítomný aj opačný jav - segregácia Rómov, hoci je potrebné dodať, že tá mnohokrát

⁵² Jeden z názorov na bývanie Rómov v meste vyjadrila návštevníčka mesta v októbri 1991, v Štiavnických novinách: „Keby starobylý stred mesta neobývali v takom veľkom počte Rómovia. História Vašho mesta nerobili oni! Tam, kde kedysi bývali hrdí, úspešní, pracovití a vzdelaní obyvatelia, tvoriaci Vašu históriu, vybudujú dobrú povesť slávneho mesta nedávnej minulosti, sídli zrazu etnikum, ktorému je úplne cudzia kultúra Vašich predkov. Nerozumejú jej, nič ich k nej neviaže. Nuž ničia...“. (Sulíková, 1991, 2)

⁵³ „Komplexné riešenie obnovy historického jadra si vyžiadalo uvoľniť viacero pamiatkových objektov, v ktorých bývali rómski obyvatelia. Z tohto dôvodu bol prvým 11-tim rodinám pridelený celý jeden objekt na Šobove, do ktorého sa nasťahovali začiatkom decembra“. (Anonym, 1992, s. 7).

⁵⁴ Viď prílohy 10, 11, 12, 13.

vychádzala z pohnútok samotných Rómov. Dôvodom bola napríklad neschopnosť hradiť náklady na bývanie v nájomných bytoch, čo súviselo s rastom nezamestnanosti. Tento fenomén potvrdzuje aj Martin Šuvada: „Časť Rómov v dôsledku úžery, ale aj pri možnosti rýchlo získať financie, predala svoj byt v lepšej časti mesta a odsťahovala sa buď na vidiek, veľa ráz do osád, alebo k svojim príbuzným do časti mesta s vyššou koncentráciou Rómov, odkiaľ naopak odchádzalo majoritné obyvateľstvo, čím vznikli čisto rómske bytovky, ulice, alebo dokonca celé mestské štvrte. Z vyššie uvedených skutočností vyplýva, že rómske komunity v našich mestách najviac ovplyvnila práve takáto novodobá neriadená „samo segregácia Rómov“. (Šuvada, 2015, s. 47). Aj Banská Štiavnica je príkladom usmerňovanej koncentrácie prevažne rómskeho obyvateľstva. Od deväťdesiatych rokov dodnes býva najviac rómskych občanov mesta v Šobove, menšia komunita je na sídlisku Povrazník, kde žijú prevažne v jednej „bytovke“.

Podľa údajov Mestského úradu v Banskej Štiavnici, žilo k 31.12.2023 v Šobove 278 osôb, z toho 81 detí (do 15 rokov života). Súčasťou sídliska sú štyri bytové domy, z toho tri boli pôvodne postavené ako byty pre zamestnancov podniku Rudné bane (závod Banská Štiavnica) a jeden bytový dom, na druhej strane cesty, bol pôvodne administratívnou budovou podniku. Hlavná cesta, pretína sídlisko na dve časti a slúži najmä na tranzit „z“ a „do“ mesta. Občianska vybavenosť v lokalite je minimálna, zastúpená malým obchodom s potravinami. V susedstve bytových domov je drevospracujúci výrobný podnik, ktorý zamestnáva aj miestnych obyvateľov. V lokalite má od roku 2016 sídlo komunitné centrum. Hoci Šobov počtom obyvateľov, ani úrovňou bývania nepatrí v celoslovenskom meradle medzi koncentrované rómske zoskupenia ako sídlisko Luník IX. V Košiciach, Angi Mlyn v Michalovciach, či Stará tehelná v Prešove, tiež má svoje špecifické problémy. Aj keď nemá znaky segregovanej lokality, ide podľa nášho názoru o lokalitu separovanú.⁵⁵ Hlavným znakom separácie v tomto prípade je vzdialenosť od mesta a prírodná prekážka (les a lúky), oddeľujúca lokalitu od mesta. Bývanie na sídlisku Šobov prináša jeho obyvateľom nízky štandard bývania - keďže bytovky sú v nevyhovujúcom technickom stave, nedostatok pracovných príležitostí (pre odľahlosť od centra a zlú dostupnosť), minimálne sociálne a občianske vybavenie, nízku mieru bezpečnosti (najmä s ohľadom na deti, keďže ním prechádza hlavná cesta).

⁵⁵ „Podľa tejto typológie sú segregované rómske osídlenia samostatné sídelné útvary, ktoré ležia v určitej vzdialenosti od mesta. Za separované sa zvyknú označovať osídlenia ležiace väčšou na okraji mesta, oddelené od mesta prírodnou alebo umelou bariérou. Integrované rómske osídlenia sú také, ktoré ležia priamo v meste a delia sa na integrované-koncentrované, keď rómske obyvateľstvo žije koncentrovane v určitej lokalite a integrované-rozptýlené, keď rómska komunita v meste žije rozptýlene medzi majoritnou populáciou (Pukačová, J., 2006)“. (Šuvada, 2015, s. 13)

Vystahovanie Rómov z centier miest mohlo v určitých prípadoch predstavovať pre majoritu „úľavu“, v zásade však takéto riešenie problém vo vzťahoch medzi oboma skupinami nevyriešilo, skôr len utlmilo. Separácia a segregácia prehlbovali špecifické problémy sociálne slabých občanov, akými sú nízka úroveň vzdelania, nezamestnanosť, sociálno-patologické javy, a celkovo znížená sociálnokultúrna úroveň. Tieto problémy je v súčasnosti ťažko nazvať rómskymi, pretože sa svojou intenzitou a dosahom dotýkajú celej spoločnosti.

3.3 Zdravie a hygiena

Otázkam zdravia a hygieny u Rómov sa lokálna periodická tlač v druhej polovici dvadsiateho storočia venovala v porovnaní s témami zamestnanosti, bývania, či sociálno-patologických javov najmenej. Hoci autori príspevkov nevníмали jednotlivé problémy izolovane, kontextuálne prepájanie zlého zdravotného stavu so sociálnymi problémami bolo skôr výnimočné.

Je všeobecne známe, že zdravotný stav Rómov žijúcich v nepriaznivých životných podmienkach, napr. V segregovaných osadách, je horší ako zdravotný stav väčšinovej populácie. Na zdravie jednotlivcov, aj celých komunít v sociálne znevýhodnenom prostredí vplýva viacero faktorov: od nevyhovujúcich bytových a hygienických podmienok, cez nevyvážené, na živiny chudobné stravovanie, alkoholizmu, tabakizmus a iné závislosti: „*Medzi najčastejšie choroby, ktoré sa vyskytovali a stále občas vyskytujú v niektorých rómskych komunitách, patrí svrab, infekčné ochorenia dýchacích ciest, tuberkulóza, meningokoková meningitída, žltáčka typu A aj B, dyzentéria, salmonelóza, hlísty, blchy, postelňé ako aj vlasové vši alebo iný parazitický hmyz*“. (Šuvada, 2017, s 141)

Psychiatrické ochorenia, mentálna retardácia, či poruchy učenia u rómskych detí zo segregovaných, ale aj separovaných lokalít, akou je Šobov v Banskej Štiavnici, nemusia byť nevyhnutne výsledkom nezdravej životosprávy, inbrídingu, či užívania alkoholu matiek počas tehotenstva, ako sa väčšinová spoločnosť často krát mylne domnieva. Dôležitú úlohu zohráva málo podnetné prostredie, v ktorom je pozornosť rodičov zameraná viac na zabezpečovanie bazálnych životných potrieb, než na zdravý mentálny vývoj svojich detí. Na plnohodnotnú výchovu detí neostáva čas, energia a ani schopnosti.

Nezdravé (rómske) komunity predstavovali pre štát vždy aj ekonomickú záťaž. Chorľaví jedinci sú ťažko uplatniteľní v zamestnaniach, čo implikuje odkázanosť na sociálny systém. Počas socializmu predstavovalo veľké finančné náklady aj umiestňovanie (a zotrvávanie) detí do ústavnej starostlivosti štátu. Ústavná výchova (dnes ústavná starostlivosť)

zohrávala často krát prím pred posilňovaním rodinných foriem starostlivosti a socializmus sa všeobecne považuje za „obdobie rozkvetu ústavnej starostlivosti“. V ústavných zariadeniach končila aj početná populácia rómskych detí a mládeže:⁵⁶ „*Poznatky ukazujú, že mnohé zdravotné problémy cigánskych občanov vyplývajú z ich vysokej nezdravej populácie, čo spôsobuje mentálnu retardáciu cigánskych detí. Tým vzrastá potreba ich umiestnenia v dojčenských a sociálnych ústavoch a zariadeniach vyžadujúcich pre žiakov osobitnú starostlivosť a často si ich invalidizujú*“. (Anonym, 1985, s. 1 – 2).

V otázke zdravia si média, medzi nimi aj regionálne noviny, osobitne všimli odlišné reprodukčné správanie u Rómov v porovnaní s väčšinovou populáciou. Okrem mnohopočetného potomstva v rómskych rodinách nachádzajú problém tiež v skorom začiatku reprodukcie Rómov. „*Veková hranica po prvý krát rodiacich žien sa neustále znižuje. Už nie je zriedkavosťou, že rodia aj 15- ročné, ba aj mladšie. Matka je ešte sama dieťaťom a nemôže sa o novonarodené dieťa náležite starať*“. (Anonym, 1978, s. 5) Skoré reprodukčné správanie Rómov malo aj právne dôsledky, keďže sex s neplnoletou osobou bol počas socializmu tak ako aj dnes, protiprávny: „*Často sa u nich vyskytujú sexuálne delikty, ktoré nepramenia zo sexuálnych úchyliet, ale z doteraz neprekonaných návykov z minulosti. Napríklad mnohí rodičia spomedzi cigánskych obyvateľov nepokladajú za protiprávne a nemorálne, ak ich 13 – 14 ročná dcéra začne žiť ako družka s mužom*“. (Anonym, 1978, s. 5)

Okrem kritiky zaznievala z radov funkcionárov štátu a národných výborov aj požiadavka nastolenia účinných riešení. V období socializmu je to najmä asimilácia Rómov do väčšinovej spoločnosti, ktorá mala priniesť skultúrňovanie Rómov pod vplyvom majority. Okrem spontánneho učenia sa a preberania kultúrnych návykov od členov väčšinovej spoločnosti existovalo tiež množstvo „akcií riadených zhora“. V oblasti zdravia napríklad organizovanie rekreačných táborov pre rizikové rómske deti. „*Hlavným cieľom (rekreačno-výchovného tábora v Kremnici, pozn. autorky) bolo poskytovať výchovu zanedbaným a prospechovo oneskoreným cigánskym deťom vo veku od 7- 14 rokov. Poskytnúť im rekreáciu a vštepovať im základné hygienické a spoločenské návyky*“. (Cígerová, 1972, s. 2). Ďalej to bolo šírenie osvetu a prevencie v oblasti zdravia formou prednášok, ale aj apel na sociálnych pracovníkov, aby v tejto oblasti nezaostávali.

⁵⁶ „...nastupujúci socializmus začal presadzovať myšlienku, že štát sa o niektorých ľuďoch dokáže lepšie postarať a dokáže ich ochrániť pred ich vlastnou rodinou (Matoušek 1999). To nepochybne tiež prispelo k posilňovaniu inštitucionálnej starostlivosti. (Kriglertová, E. – Chudžíková, A.,- Medľová, 2015, s. 20)

3.4 Sociálno-patologické javy

Od druhej polovici devätnásteho storočia boli v súvislosti s Rómami v novinách publikované články, ktoré poukazovali na nečestné spôsoby obživy a na mravné poklesky - tuláctvo, žobráctvo, krádeže, alkoholizmus, bitky. Jednotlivé prípady mali „ambíciu“ zväčša zovšeobecňovať, vinu a zodpovednosť pripisovať Rómom ako takým, nie jednotlivcom. *„V poslednom čase veľa sa píše a hovorí o okrášľovaní Štiavnice. Kedy sa správa mesta postará, aby znemožnila temer každodenné shlukovanie a vadenie sa cigánov v strede mesta?“*. (Anonym, 1937, s.3)⁵⁷ Ani tridsať rokov neskôr sa karhavý a moralizujúci tón namierený voči Rómom nezmenil: *„Naša spoločnosť vynakladá nemálo úsilia i finančných prostriedkov na to, aby odstránila krivdy minulosti, páchané na občanoch cigánskeho pôvodu. Na tomto úseku sme dosiahli výrazné úspechy, ale zase sa stretávame s tým, že títo občania si skôr zvykli na svoje práva, ktoré im spoločnosť dáva, ako na povinnosti, ktorými sú voči nej zaviazaní, toto tvrdenie podporuje aj ich podiel na páchaní trestnej činnosti. V niektorých mestách, kde je Cigánov viac, tvorí ich podiel na trestnej činnosti až jednu tretinu. Je to podiel relatívne vysoký, keď berieme do úvahy ich počet k ostatným obyvateľom. Cigáni sa veľmi neradi prispôbujú zásadám socialistického spolužitia a zotrvávajú vo svojich návykoch“*. (Kríž, 1968, s. 1)

Sociálno-patologické javy boli témou, ktorá v tlači v súvislosti s Rómami v druhej polovici dvadsiateho storočia výrazne rezonovala. Najčastejšie sa spomínali krádeže, alkoholizmus a s ním spojené výtržníctvo, rušenie verejného poriadku, v období socializmu aj trestná činnosť proti pracovnej disciplíne. V článku s názvom Komplexný pohľad na vývoj kriminality z roku 1978 autor konštatuje: *„V našom okrese občania cigánskeho pôvodu sa podieľajú na páchaní trestnej činnosti v okrese 13,5 percenta. Zvlášť nepriaznivá situácia je u mladistvých občanov cigánskeho pôvodu od 15-teho do 18-teho roku. Kým u mladistvých trestná činnosť všeobecne od roku 1973 klesá, u mladých Cigánov povážlivo stúpa trestnej činnosti a trestnej činnosti proti pracovnej disciplíne, výtržníctva a neoprávneného užívania cudzieho motorového vozidla, trestnej činnosti proti životu a zdraviu človeka, zanedbania povinnej výživy a príživníctva“*. (Anonym, 1978, s. 2) V druhej časti článku uvádza aj dôvody kriminality Rómov: *Príčinou páchanej trestnej činnosti je u občanov cigánskeho pôvodu nechť k práci, časté používanie liehových nápojov a snaha získať prostriedky na živobytie*

⁵⁷ Noviny Štiavničian boli vo svojej rétorike novinami ľudáckymi, praniejúcimi všetko neslovenské a nezdravé, teda poukazovali aj na sociálne problémy spoločnosti, no v podstate išlo o politickú propagandu. Taktiež ale treba zohľadniť skutočnosť, že koncom tridsiatych rokov bola silná snaha modernizovať mesto, k čomu patrilo dláždenie ciest, budovanie kanalizácie, kúpeľov, mestských WC a tým pádom aj nároky na dodržiavanie hygienických štandardov.

a iné potreby ľahkým spôsobom. Ďalej k príčinám patrí nedostatočná výchova, zlý príklad starších občanov a ich nízka kultúrna úroveň“. (Anonym, 1978, s. 2) Nad príčinami kriminality Rómov sa zamýšľal aj ďalší autor v článku z roku 1981: „*Príčiny trestnej činnosti? u mladistvých je to predovšetkým vplyv rodinného prostredia, nedostatky o výchovnom pôsobení školy, ale aj pracovných kolektívov. U cigánskych občanov nadmerné požívanie alkoholických nápojov, nechť k práci a záhaľčivý život*“. (Anonym, 1981, s. 2) V roku 1989 nebola situácia v okrese o nič lepšia: „... cigánski občania sa podieľali v I. polroku 1989 20 percentami na celkovom počte stíhaných osôb. Z mladistvých páchatel'ov stíhaných za trestnú činnosť v uvedenom období tvoria cigánski občania dokonca 50 percent. Pritom často ide o závažné trestné činy s vysokými stupňom nebezpečnosti pre spoločnosť“. (Kalužný, 1989, s. 3) Okrem výpočtu trestnej činnosti Rómov, sa podobne ako pri iných témach, aj tu predstavitelia štátu, ale aj zástupcovia miest a obcí zamýšľali nad nápravou. Návrhy riešení podľa nich spočívajú najmä v priamej a trpezlivej práci s Rómami, dnes by sme povedali, že na úrovni sociálnej práce najmä preventívnymi opatreniami a prostredníctvom sociálnej rehabilitácie. Aj na príkladoch článkov v lokálnych médiách z obdobia socializmu vidieť, že sociálna starostlivosť bola až do novembra 1989 plne závislá na štátnom aparáte a preto boli aj výzvy v tlači adresované najmä štátnym orgánom a verejnosti: „*Aby sme v budúcnosti čo najviac obmedzili podobnú protispoločenskú činnosť u cigánskych občanov, je nevyhnutná nielen aktivita orgánov činných v trestnom konaní, realizovaná spravidla v čase, keď došlo k porušeniu právnych noriem, ale aj oveľa účinnejšie pôsobenie rôznych orgánov, organizácií i verejnosti, prichádzajúce do styku s cigánskymi občanmi, ako doposiaľ*“. (Kalužný, 1989, s. 3) Kým v osemdesiatych rokoch nachádzame v súvislosti so sociálno-patologickými javmi Rómov články s karhavým a moralizujúcim podtónom, v deväťdesiatych rokoch sa v novinách objavujú konkrétne príklady „pokleskov“ Rómov, bez hodnotiacich súdov: „...*Podobná situácia bola aj pred espressom Rubín, kde došlo k ruvačke medzi našimi rómskymi spoluobčanmi. Verejný poriadok zabezpečila až privolaná hliadka MP*“. (Anonym, 1992, s. 7) „*Nafetovaný občan rómskeho pôvodu Ľubomír F., obťažoval a nadával personálu v obchode na Vansovej ul. Privolaná hliadka MsP urobila poriadok až za použitia donucovacích prostriedkov*“. (IK, 1994, s. 12) „*Dňa 22.10. bola na odd. MsP nahlásená krádež hlinikového plechu z pojazdnej maringotky pri vleku na Drieňovej, patriacej SOUL. Hliadke MsP sa v krátkom čase podarilo vypátrať i páchatel'a. Je ním občan rómskeho pôvodu Rastislav B. Z Banskej Štiavnice. Krádež plechu, ktorá je zatiaľ klasifikovaná ako priestupok, je v konaní*“. (Holička, 1998 s. 3) Tieto články, vo forme krátkych, prevažne vecných správ, sa objavovali

pravidelne, napríklad v „Policajnej rubrike“: *„Dvaja maloletí páchatelia, Rómovia V. P. A P. K. koncom júla po vzájomnej dohode sa vlámali do skladu obilia a náhradných dielov firmy Agrocom na Kolpašskej ulici v B. Štiavnici“*. (Anonym, 1999, s. 3)

Aj v tejto oblasti, sa v porovnaní s predchádzajúcim režimom, navrhuje po roku 1989 prizývať k riešeniu problému aj Rómov samotných, v podobe ich vlastných organizácií, hnutí, či politických strán, akou bola Strana integrácie Rómov: *„...To však nevyklučuje možnosti uplatňovania určitých prvkov samosprávy romského života, ba právo naopak – samospráva Romov v koordinácii s činnosťou územných orgánov štátnej moci a správy je tým najpriateľnejším východiskom do budúcnosti“*. (tn, 1990, s. 2)

Pozitívne vyznievajúci články o Rómoch sme v regionálnych novinách v druhej polovici dvadsiateho storočia našli len veľmi málo, pričom skôr vytvárali dojem, že „slušní a poriadni“ Rómovia sú akoby výnimkou z pravidla: *„I keď sa niektoré rodiny Cigánov prispôbili, je ich ešte dosť, ktorí aj v civilizovaných podmienkach žijú po svojom. Občania vyjadrujú nespokojnosť. Bude záležať len na Cigánoch, či v daných podmienkach a možnostiach, ktoré im naša spoločnosť dáva, budú žiť ako sa patrí“*. (Cigerová, 1968, s. 3) z neskoršieho obdobia pochádza nasledovný názor autora: *„Spoločnosť na základe mnohých skúseností si vytvorila negatívny vzťah k týmto (rómskym – pozn. autorky) občanom, hoci mnohým statočným z ich radov sa krivdí“*. (Beneš, 1999, s. 5) Takmer všetky negatívne články, nech mali akýkoľvek obsah, vytvárali dojem, že s Rómami je nespokojná celá spoločnosť, nielen dotknutí jednotlivci, alebo skupiny obyvateľov. Je otázne, nakoľko tento nelichotivý obraz o Rómoch kreovala spoločnosť sama, a nakoľko boli „produktom“ médií.

3.5 Vyjadrenia k stanoveným výskumným otázkam

Výsledky našich zistení k stanoveným výskumným otázkam sú nasledovné: Výskumná otázka č.1: *Vzťah majority k Rómom v druhej polovici dvadsiateho storočia bol skôr negatívny, ako pozitívny*. Myslíme si, že táto výskumná otázka sa vzhľadom na zistenia prezentované v časti Výsledky potvrdila, pretože väčšina nami skúmaných novinových príspevkov/ článkov pojednávala o Rómoch v nepriaznivom, odmietavom naratívne. O niečo menej bolo príspevkov ladených neutrálne, t. j. informatívne, bez hodnotenia, a najmenej článkov obsahovalo (aspoň čiastočne) pozitívne hodnotenie „na adresu“ Rómov. V žiadnom príspevku/článku sme nenašli výslovne a jednoznačne pozitívne hodnotenie Rómov – či už jednotlivcov, skupín, alebo komunít.

Zdôrazňujeme, že reliabilita výskumného nástroja – dobovej tlače, je relatívna a preto aj závery, ktoré prinášame sa vzťahujú výhradne na dobovú regionálnu tlač, ktorú sme skúmali. O relatívnej presnosti a spoľahlivosti nami zvoleného výskumného nástroja hovoríme preto, že samotná tlač nereprezentuje presný, dôkladný a vedecky podložený zdroj informácií, tiež preto, že zo strany výskumníka dochádza prostredníctvom interpretácie k významovým posunom v textoch, a po tretie preto, že hodnotová validita výrazov „negatívny“ a „pozitívny“ je závislá na výskumníkovi, ale aj na spoločenskom úze a praxi (ktoré určujú, čo sa za negatívne, alebo pozitívne obecné považuje).

Výskumná otázka č. 2: *Ku kreovaniu obrazu o Rómoch v očiach majoritnej spoločnosti významne prispeli predsudky a stereotypy v myslení majority.* Aj v tejto výskumnej otázke sa vyskytuje sémanticky relatívny výraz „významne“. Napriek tomu si myslíme, že druhá výskumná otázka bola potvrdená, pretože novinové príspevky často krát „skratkovito“ prezentovali hodnotiace súdy, zovšeobecnené na celú rómsku populáciu.⁵⁸ Neraz chýbala určitosť, adresnosť, presnosť. S tou sme sa stretli len v prípade štatisticky podložených informácií, súvisiacich napríklad so sčítaním obyvateľov, s údajmi o nezamestnanosti predkladanými úradmi práce, alebo vývojom kriminality prezentovaným policajným zborom. Aj tieto, pravdepodobne presné štatistické údaje však boli v období socializmu závislé od toho, komu bola príslušnosť k rómskemu (cigánskemu) etniku pripísaná. Ako sme už uviedli, tú určovali národné výbory, alebo sčítací komisári.

Výskumná otázka č. 3: *Predsudky a stereotypy voči Rómom zo strany majoritnej spoločnosti sú zjavné z príspevkov zverejňovaných v dobovej tlači.* Podľa nášho názoru sa taktiež potvrdila, pretože nami skúmaná dobová tlač, bez ohľadu na to, v akom období vychádzala, formulovala svoje názory na Rómov zrozumiteľne a väčšinou jednoznačne. Témy súvisiace s Rómami obvykle neproblematizovala, nediskutovala a neprinášala alternatívne pohľady na vec. V období socializmu bola kritika „do vlastných radov“, t. j. voči politickým rozhodnutiam, systémovým opatreniam, či úradnej praxi skôr výnimočná, a za problémy Rómov a ich vzťahu s majoritou, boli preto väčšinou obviňovaní samotní Rómovia. Táto tendencia v myslení väčšinovej spoločnosti podľa nášho názoru pretrvala aj v deväťdesiatych rokoch, kedy sa v podmienkach zlej hospodárskej, ekonomickej a sociálnej situácie v štáte slabšie sociálne skupiny obyvateľov „netešili“ ani priazni, ani podpore.

⁵⁸ Napríklad o tom, že Rómovia sa vyhýbajú práci, neposielajú svoje deti do školy, alebo majú spoločensky nevhodné správanie. Konkrétne príklady sme prezentovali v citovaných a parafrázovaných novinových príspevkoch (článkoch), najmä v prvej kapitole a v kapitole Výsledky a ich analýza.

4 DISKUSIA

Napriek tomu, že sme vo výskumnej časti našej práce pracovali predovšetkým s tými novinovými príspevkami, ktoré priamo odkazovali na Rómov, resp. rómske komunity, považujeme za dôležité zdôrazniť, že sekundárne sme pracovali aj s tými príspevkami, ktoré o Rómoch nepojednávali, ale odkazovali na širší kontext problematiky, napríklad informovali o zamestnanosti v Banskej Štiavnici.⁵⁹ Pri rozhodovaní, ktoré príspevky do výskumu zaradiť a ktoré nie, sme sa riadili relevantnosťou článkov, vo vzťahu k nášmu výskumnému zámeru a cieľom, ale aj rozsahom našej práce.

4.1 Vedecká interpretácia zistení

V jednotlivých podkapitolách časti Výsledky sme stanovili kategórie, na základe ktorých sme analyzovali príspevky v dobovej, regionálnej tlači. Čo sa týka kategórie vzdelanie a zamestnanosť, zistili sme, že sme do nej zaradili najviac - 36 % vybraných článkov zo skúmanej regionálnej tlače. Informácie v tlači, súvisiace s hospodársko-ekonomickou situáciou v regióne,⁶⁰ boli prepojené s otázkou zamestnanosti a aj vzdelania (ako výchova nových kádrov). Vyhýbanie sa práci, tzv. príživníctvo predstavovalo netolerovaný fenomén protizákonný akt, ktorému tlač venovala nemalú pozornosť a to aj v súvislosti s Rómami. Rómovia boli stereotypne vykresľovaní ako občania, ktorým sa nechce pracovať a „vďaka“ svojej neprispôsobivosti ostávajú na nižšom stupni spoločenského vývoja. Obviňovanie z neprispôsobivosti mohlo pritom zakrývať postupy štátu, ktorý sám práceschopnosť Rómov obmedzoval. Napríklad zakazovaním tradičných spôsobov obživy (a to aj predchádzajúcimi politickými režimami). Zarážajúce je, že spoločnosť, ktorá sa považovala za beztriednu a rovnostársku, prisudzovala príslušníkom jednej etnickej skupiny nižší spoločenský status než

⁵⁹ Ako príklad uvádzame článok v štiavnických novinách, s názvom „K sociálno-ekonomickým problémom mesta“. Článok síce nepojednával o Rómoch, ale dôležito informoval o aktuálnej situácii v hospodárstve a zamestnanosti v meste. Bez tejto, pre náš výskumný problém sekundárnej, avšak dôležitej informácie, by sme nemohli objektívne analyzovať novinové príspevky o Rómoch, pretože by nám unikal celkový rámec problematiky: „Začiatkom tohto roka bola v meste ukončená banská činnosť, do r. 1996 má prestať vyrábať banskoštiavnický závod S.I.T., a. s. (390 zamestnancov) a vážne prevádzkové a odbytové problémy má aj Pleta, š. p. (430 zamestnancov). K 30.09. bolo v banskoštiavnickom regióne 309 uchádzačov o zamestnanie (13,4%). V prípade, že sa nepodari doriešiť adekvátny náhradný program za doterajšiu tabakovú výrobu a neporiešia sa súčasné problémy Plety, š. p., naše mesto i celý región čo do ekonomického potenciálu a následne stavu zamestnanosti sa ocitne v nežádúcej situácii“ (Anonym, 1995, s. 1)

⁶⁰ Tieto príspevky boli zamerané na: priemysel v regióne - s dôrazom na výrobné úspechy; priaznivú domácu a zahranično-obchodnú politiku štátu (deklarovanú napríklad dopytom po textilných výrobkoch banskoštiavnického závodu Pleta v zahraničí); dosahovanie (a presahovanie) stanovených plánov; deklarovanie vysokého dopytu (čím mohol režim čiastočne „ospravedlňovať“ výkyvy v zásobovaní predajní tovarom).

ostatným členom spoločnosti.⁶¹ v deväťdesiatych rokoch dvadsiateho storočia sa problém so zamestnávaním Rómov objavuje v tlači ešte viac, čo nie je prekvapivé, vzhľadom na to, že nezamestnanosť predstavovala obrovský, celospoločenský problém. Zaujímavé je, že regionálna tlač v tomto období nereflektovala príčiny a systémové chyby, ktoré stáli za veľkou nezamestnanosťou Rómov, napriek tomu, že to v novom spoločenskom zriadení už bolo možné.⁶²

Príspevky, ktoré sme zaradili do kategórie *bývanie a migrácia* tvorili 23% z celkových zaradených príspevkov. Myslíme si, že dôvodom „populárnosti“ témy v tlači bola najmä dlhodobá nepriaznivá situácia s bývaním v Banskej Štiavnici, a to prakticky od druhej svetovej vojny až do konca dvadsiateho storočia. Kým bytová otázka bola celospoločenskou témou najmä v päťdesiatych a šesťdesiatych rokoch, v banskoštiavnickom regióne sa jej zvýšená pozornosť venovala aj neskôr. V súvislosti s Rómami dominovala téma bývania a migrácie najmä v prvej polovici deväťdesiatych rokov a to z dôvodu vystaňovania neplatičov, prevažne Rómov, na perifériu mesta (Šobov). Vystaňovanie na Šobov symbolickú separáciu medzi Rómami a Nerómami prehĺbilo a fyzickú zahájilo.

Príspevky v kategórii *zdravie a hygiena* tvorili najmenšiu časť zaradených príspevkov, približne 5%, no napriek tomu túto kategóriu považujeme za dôležitú. Hoci sme v súvislosti s ňou nenašli významné informácie z banskoštiavnického regiónu, kategória ako taká prispela k dotvoreniu obrazu o Rómoch, pretože úroveň zdravia a hygieny Rómov vzbudzovala u Nerómov už tradične veľa „vášní“. Úvahy o tom, že Rómovia sú špinaví, zanedbaní, otrhaní, a že požívajú nadmieru alkohol sme v dobovej tlači nachádzali najmä v medzivojnovom období. Takéto články dvíhali u nerómskych občanov vlnu nevôle a znechutenia. Inokedy bol ich dosah na verejnú mienku zásadnejší, napríklad v období Slovenskej republiky (1939 – 1945) boli takéto články priamo súčasťou štvavej, protirómskej politickej kampane. V období socializmu sa „optika“ novín zamerala na zdravie a hygienu Rómov zo širšieho uhla pohľadu. Apelovala na také problémy Rómov, ktoré ohrozovali nielen ich, ale celú spoločnosť – prenosné, infekčné ochorenia (z pohľadu verejného zdravia), či vysoká natalita u rómskych

⁶¹ Vo vľúdnejšej podobe sa táto animozita štátu voči Rómom prejavovala tzv. pozitívnou diskrimináciou, kedy mali národné výbory pozdvíhať úroveň Rómov všestrannou pomocou. Pod všestrannou pomocou sa rozumelo vytváranie pracovných príležitostí pre Rómov, zaraďovanie rómskych detí do systému vzdelávania (najmä špeciálneho): „*Takmer tri štvrtiny žiakov osobitných škôl tvoria deti rómskych rodičov.*“ (Anonym, 1990, s. 4), čím štát robil rozhodnutia (za Rómov) a v podstate ich invalidizoval. Zjednodušene povedané – z Rómov sa tak stávali občania, ktorí teoreticky, ani prakticky neboli schopní prebrať rozhodnutia za vlastné životy. Domnievame sa preto, že v období socializmu môžeme hľadať zárodky sociálnej odkázanosti Rómov.

⁶² Právo na hľadanie, prijímanie a rozširovanie informácií, právo na slobodu prejavu, ako aj zrušenie povolovacieho konania pri vydávaní tlače patrí podľa Ústavy SR medzi základné politické práva (Ústava, 1992)

adolescentných dievčat (z pohľadu neukončeného vzdelania, nezískania kvalifikácie, a následne odkázanosti na štátny sociálny systém). Noviny vytvárali dojem, že „jarmo“ nízkej zdravotnej a hygienickej úrovne Rómov leží na pleciah celej spoločnosti a je v jej záujme túto situáciu zmeniť. Nemalo ísť pritom len o otázku samotného zdravia, ale aj mravnosti, bezpečnosti, a v konečnom dôsledku aj vzdelania a hospodárskej „kondície“ štátu.

Rómovia v kontexte sociálno-patologických javov boli terčom záujmu regionálnych novín v banskoštiavnickom regióne v priebehu celého nami skúmaného obdobia. Medzi sociálno-patologickými javmi pripisovanými „na vrub“ Rómom, sa najviac objavovali: krádeže a majetkové delikty, záškoláctvo, príživníctvo, násilná trestná činnosť a opilstvo.⁶³ Príspevky v kategórii *sociálno-patologické javy* 28%, tvorili druhú najčastejšie spracovanú tému v súvislosti s Rómami v rámci všetkých zaradených príspevkov. Toto percento by bolo ešte vyššie, ak by sme zohľadnili aj články, ktoré odkazovali na osoby s rómskymi priezviskami, alebo lokality, o ktorých sme vedeli, že v nich žili prevažne Rómovia. Napriek tomu, že sa v nich s veľkou pravdepodobnosťou jednalo o Rómov, články sme do kategórií nezaradili. Pokiaľ by v článkoch neboli Rómovia jednoznačne identifikovaní ako Rómovia (resp. Cigáni), a my by sme ich napriek tomu do kategórií zaradili, viedlo by to k skresleniu výsledkov nášho výskumu. Takto sme postupovali aj pri iných novinových príspevkoch/ článkoch, nielen tých, ktoré sa zaoberali sociálno-patologickými javmi. Nezaradovanie všetkých potenciálnych príspevkov do kategórií bol napriek zdôvodneniu jedným z najväčších limitov našej práce.

4.2 Limity

Ako sme uviedli v časti Metódy, novinové príspevky zozbierané do prvotného súboru sme (následne) roztriedili do vopred stanovených kategórií (vzdelanie a zamestnanosť; bývanie a migrácia; zdravie a hygiena; sociálno-patologické javy), čím sme vytvorili výberový súbor. Do neho sme už zaradili články, ktoré jednoznačným spôsobom pojednávali o Rómoch z banskoštiavnického regiónu.⁶⁴ Za prípustné sme uznali články, ktoré pojednávali o Rómoch

⁶³ „Príčiny trestnej činnosti? u mladistvých je to predovšetkým vplyv rodinného prostredia, nedostatky o výchovnom pôsobení školy, ale aj pracovných kolektívov. U cigánskych občanov nadmerné požívanie alkoholických nápojov, nechúť k práci a záhaľčivý život“. (Maruniak, 1981, s. 2) „Pre kriminalitu Cigánov je typické, že vychádza z primitívneho spôsobu života, z nízkej vzdelanostnej a kultúrnej úrovne, napríklad v podobe odporu k trvalej práci. Ďalej pretrvávajúci spôsob riešenia konfliktov násilným fyzickým spôsobom... Skladba kriminality páchanej Cigánmi sa značne líši od skladby celkovej kriminality. Na rozdiel od všeobecnej tradovanej mienky, že sa cigánski obyvatelia dopúšťajú predovšetkým trestných činov majetkovej povahy, v skladbe ich trestnej činnosti prevažujú trestné činy spojené s prejavmi agresivity a násilia... U Cigánov sa výraznejšie ako u ostatného obyvateľstva prejavuje alkoholizmus ako príčina trestnej činnosti“ (Anonym, 1978, s. 5)

⁶⁴ Z článkov, ktoré sme do výskumu nezaradili napriek zaujímavému obsahu, či vysokej výpovednej hodnoty uvádzame príklad: „Tento dom pri Bartošovej Lehôtky odkúpil a dal opraviť nákladom takmer 100 tisíc korún

obecne, resp. Rómoch ako takých, bez ohľadu na ich regionálnu, či miestnu príslušnosť. V zásade však museli byť Rómovia v novinových článkoch jednoznačne označení ako Rómovia (Cigáni). Najmä v období socializmu, kedy nebolo zvykom poukazovať na etnickú, alebo národnostnú príslušnosť ľudí, sme množstvo príspevkov do výberového súboru nezaradili. Hoci by určite dokázali náš výskum obohatiť, nereflektovali by regionálne určenie, ktoré sme si pre účely tejto práce vymedzili.⁶⁵

Pri práci s dobovou regionálnou tlačou bolo potrebné zohľadniť tiež jazyk, rozsah, účel a cieľovú skupinu, ktorej boli novinové príspevky adresované.⁶⁶ Tieto špecifiká tiež považujeme za limity našej práce, hoci si myslíme, že sú logické a nevyhnutné.

4.3 Aplikácia zistení a reflexia súčasného stavu problematiky

Domnievame sa, že napriek dobovému vymedzeniu, môžeme zistenia (ohľadom vzťahov majority a Rómov) vyplývajúce z nášho výskumu využiť aj v súčasnosti. Obraz o Rómoch, ktorý sme „rekonštruovali“ na základe analýzy dobovej tlače,⁶⁷ vychádzajúcej v regióne Banská Štiavnica v druhej polovici dvadsiateho storočia, má spoločné paralely s prítomnosťou – nielen v regionálnom, ale aj celoslovenskom meradle. Hoci v porovnaní so

ONV. Nast'ahovali sa sem občania cigánskeho pôvodu. A ako sa odvd'áčili? Najprv spálili okná, dvere, podlahy, a potom prišiel na rad aj krov. Z pekného domu pri hlavnej ceste Žiar – Kremnica „stvorili“ cigánsku bídu. A to všetko vraj beztrešne! Vyznieva to tak ako by zákony na niektorých Cigánov neplatili. Poriadni občania sa právom pýtajú dokedy?“. (Anonym, 1987, s. 5)

⁶⁵ Za limit možno v širšom kontexte považovať aj to, že sa nedá presne definovať, koľko novinových príspevkov sa venuje „problematickým Nerómom“, čo však ale nebolo ani zámerom práce.

⁶⁶ Jazyk nie je len konvenčným nástrojom dorozumievania sa, zdieľania informácií, či kultúrnych vzorcov, ale tiež nástrojom propagandy. Jazyk masmédií je zväčša strohý, persuzívny, vecný, stereotypný, ale aj manipulatívny. (Horváth, 2014). Je to zároveň jazyk textový. Na celkovom výsledku textového jazyka sa zároveň podieľa viacero faktorov, subjektívnych, aj objektívnych. Subjektívne faktory zastupuje samotný autor textu, jeho možnosti, schopnosti a celková osobnosť, vrátane jeho hodnotovej orientácie a svetonázoru. Vonkajšími podmienkami sú napríklad: politická, alebo spoločenská objednávka, platné zákony, spoločenské tabu, rôzne etické, či estetické normy. Textový jazyk tak so všetkými svojimi možnosťami, ale aj hranicami a obmedzeniami vstupuje zásadným spôsobom do kreovania obsahu novinových príspevkov. Za dôležité špecifikum tlače považujeme tiež rozsah príspevkov, ktorý bol limitovaný formátom samotného periodika. V nami skúmanej dobovej regionálnej tlači išlo zväčša o príspevky krátke, informatívne. Výnimku tvorili rozsiahlejšie články na pokračovanie, obvykle na témy z histórie, alebo politických školení (životopis V. I. Lenina; udalosti SNP a pod.). Obmedzenosť rozsahu predikovala potreba zhutnenia a skrátenia, a teda aj zjednodušenie textu – čiže celej informácie, odkazu, myšlienky... V prípade príspevkov o Rómoch boli informácie veľa krát zúžené do skratkovitých, heslovitých a stereotypných tvrdení. Čo sa týka cieľovej skupiny čitateľov, v prípade regionálnych novín ňou bola široká verejnosť, s dôrazom na obyvateľov regiónu. Ak by boli tie isté príspevky/články adresované inej cieľovej skupine, napríklad vedeckej obci, jazyk, rozsah, a účel by sa tejto cieľovej skupine pravdepodobne prispôbili. Znamená to, že výsledok v podobe informácie nebol závislý len od autora textu, či od rámcovej časti novín (spravodajstvo, publicistika, analýzy a pod.), ale aj od jazyka, rozsahu, účelu a cieľovej skupiny.

⁶⁷ Na vzniku a existencii stereotypov o Rómoch majú a mali nepochybne svoj podiel aj médiá. Najmä pre ľudí, ktorí nemajú s Rómami osobnú skúsenosť (nemajú susedov, kolegov, alebo priateľov, ktorí by boli Rómami), je utváranie si názorov, alebo obrazov o Rómoch, na základe sprostredkovaných informácií z televízie, rozhlasu, novín (a dnes už aj sociálnych sietí) kľúčové. (Votavová, 2020)

skúmaných obdobiach (a regiónoch) máme v súčasnosti o Rómoch oveľa viac informácií, predsudky voči nim sa veľmi nezmenili.⁶⁸ Toto zistenie je zarážajúce najmä preto, že posledných tridsať rokov prinieslo Slovensku demokratizačné procesy, deklarujúce platnosť všeobecných ľudských práv a slobôd, ale aj individuálnych a občianskych práv. Prečo sa potom v majoritnej spoločnosti na Rómov stále (všeobecne) nahliada ako na ľudí „druhej kategórie“? Okrem politických, ľudsko-právnych vyhlásení, ktoré sa nám môžu javiť ako príliš abstraktné, dnes už disponujeme aj množstvom konkrétnych faktografických údajov a informácií – o živote Rómov, o ich dejinách, kultúre, či ekonomicko-sociálnych podmienkach. Dostupné sú výsledky rôznych vedeckých výskumov, ktoré prinášajú zmysluplné a vierohodné závery. Prečo potom stereotypy a predsudky voči Rómom nielen „prežívajú“, ale dokonca prevažujú nad tým, čo je legitímne? Domnievame sa, že dôvodom môže byť napriek uvedenej dostupnosti informácií stále pretrvávajúce nízke povedomie o Rómoch u majority. To nezávisí len od množstva, dostupnosti a foriem distribúcie informácií, ale aj od ochoty ich získavať, osvojovať si a zdieľať. A to je podľa nášho názoru problémom súčasnej väčšinovej spoločnosti na Slovensku – neochota sa o Rómoch a rómskych komunitách vzdelávať a meniť svoje zažité predstavy.

4.4 Návrhy do ďalšieho skúmania

Nami vymedzené kategórie (vzdelanie a zamestnanosť; bývanie a migrácia; zdravie a hygiena; sociálno-patologické javy), by bolo zaujímavé analyzovať z dnešnej perspektívy, napríklad na základe skúmania súčasnej regionálnej tlače. Táto úloha by si ale vyžadovala samostatný výskum. Môžeme sa len domnievať, že uvedené kategórie sú aktuálne aj pre výskum súčasných podmienok života Rómov (a vzťahu majority k nim).⁶⁹ Rozdiel v porovnaní s minulosťou je predovšetkým v tom, že dnes ich už nemožno vnímať oddelene. Kým v období socializmu sa napríklad v súvislosti so zamestnaním pripisoval najväčší význam vzdelaniu, v súčasnosti odborníci poukazujú na to, že so zamestnaním a vzdelávaním súvisí aj kvalita bývania, prístup k službám, či zdravotný stav jedincov a komunít. (Horváthová, 2020) Neznamená to, že by napríklad komunistický režim nevnímal otázky týkajúce sa Rómov

⁶⁸ „V 90. rokoch sme často museli konštatovať, že o Rómoch na Slovensku máme veľmi málo relevantných informácií. Výsledkom tohto stavu bolo obrovské množstvo stereotypov a mýtov. Dnes, bohužiaľ, musíme povedať, že informácií už máme relatívne dosť, ale mýtov a stereotypov neubúda. Aj napriek jasným a tvrdým dátam z rôznych výskumov, štatistických zisťovaní, tvrdeniam odborníkov a pod. stále na Slovensku prevláda až zarážajúca miera nevedomosti o Rómoch a ich komunitách.“ (Mušínska, 2020, s. 23).

⁶⁹ Agnes Horváthová v príspevku *Komunisti versus demokracia a Rómovia* uvádza oblasti ako vzdelanie/zamestnanosť, bývanie, či zdravie ako dominantné vo vzťahu k skúmaniu rómskych spoločenstiev. (Horváthová, 2020) Na problematiku zamestnanosti, vzdelávania a bývania Rómov – ako primárnych oblastí skúmania vo vzťahu k Rómom, sa vo svojich úvahách zameriaval aj Daniel Škobla vo svojom príspevku *Rómovia 30 rokov po revolúcii*. (Škobla, 2020)

komplexne. Ak vtedy ich režim redukoval na oblasť sociálnej pomoci a podpory, v súčasnosti už môžeme rómske komunity analyzovať z viacerých perspektív (kultúrnej, etnickej, jazykovej, historickej, filozofickej, sociálno-ekonomickej a pod.). Výnimkou nie je ani interdisciplinárna, či medzirezortná spolupráca.

V súvislosti s pomocou a podporou sociálne znevýhodnených rómskych komunit existuje v súčasnosti množstvo organizácií a inštitúcií, či už z oblasti štátnej a verejnej správy, alebo mimovládnych organizácií, ktoré sa podieľajú na tvorbe a realizácii rozličných politík, programov, projektov, výskumov a aktivít. Je nemožné, predstaviť ich z kapacitných dôvodov našej práce – ani len stručne. Dodáme len, že každá z nich má svoju ideu, koncept, predpoklady a ciele, postupy a výsledky, prínosy, ale aj obmedzenia, rôznu mieru podpory, či úspešnosti. Participujú na rozličných témach: od inkluzívneho vzdelávania, cez programy zamerané na prevenciu zdravia v sociálne vylúčených rómskych komunitách, či lobovanie za dôstojné pracovné podmienky pre Rómov a Rómky. Všetky tieto témy by bolo zaujímavé analyzovať aj z regionálneho hľadiska, na príklade banskoštiavnického regiónu.

Z pohľadu nášho výskumu by bolo zaujímavé rozšíriť skúmanie dobovej tlače aj na širší región, napríklad celý okres Žiar nad Hronom, ktorého bola Banská Štiavnica tridsaťšesť rokov súčasťou. Získali by sme širší pohľad na problematiku, pretože okres Žiar nad Hronom ponúkal napríklad väčšie možnosti zamestnávania, či bývania, než Banská Štiavnica a príľahlé obce. Ďalším spôsobom, akým by bolo možné náš pôvodný výskum rozšíriť, by bolo skúmanie archívnych dokumentov, ktoré by priniesli nové, rozširujúce informácie o Rómoch a zároveň by nám mohli pomôcť s identifikáciou Rómov v novinových príspevkoch (napríklad keď článok odkazoval na osoby s rómskymi priezviskami, lokalitami v ktorých žili prevažne Rómovia, alebo udalosťami, ktoré sa s Rómami spájali), no Rómovia v nich napriek tomu neboli označení ako Rómovia (resp. Cigáni). Bolo by zaujímavé porovnať, ako žijú v banskoštiavnickom regióne Rómovia v súčasnosti. A ako sú vnímaní majoritnou spoločnosťou. Samostatnými mikrotémami by mohol byť problém separácie Rómov v lokalite Šobov, či problémy Rómov žijúcich v lokalite UNESCO. Typickou témou z oblasti sociálnej práce by mohla byť odkázanosť Rómov v banskoštiavnickom okrese na sociálne dávky, ktorá by mohla priniesť okrem zistení aj konkrétne návrhy riešení, so zohľadnením miestnych geografických, ekonomických, sociálnych a kultúrnych špecifik.

ZÁVER

Problematika vzťahov majoritnej spoločnosti a Rómov predstavovala a stále predstavuje celospoločenský fenomén. Na príklade regiónu Banskej Štiavnice sme sa pokúsili analyzovať, aké „odtiene“ môže mať v podmienkach konkrétneho geografického aj časového, resp. dobového vymedzenia. Na skúmanie vzťahov medzi Rómami a Nerómami sme použili dobovú regionálnu periodickú tlač, ktorá podľa nášho názoru dokázala do veľkej miery reprodukovat' všeobecné nálady a postoje spoločnosti (a zároveň ich sama vytvárala a propagovala). Tlač dokáže odzrkadľovať sociálne, ekonomické, politické a kultúrne aspekty verejného života.

Náš výskumný problém sme v prvej kapitole Kontexty problematiky zadefinovali ako analýzu obrazu Rómov v dobovej tlači v regióne Banská Štiavnica, v období druhej polovice dvadsiateho storočia. Pod výrazom „obraz“ sme mali namysli súbor relatívne ustálených, všeobecne rozšírených a akceptovaných názorov a postojov väčšinovej spoločnosti voči Rómom. Tieto názory a postoje nesú podľa nás znaky stereotypov a predsudkov, čo sme formulovali aj vo výskumných otázkach. V druhej kapitole Metódy sme venovali pozornosť najmä obsahovej analýze textu, ako metóde, ktorú sme uplatnili vo výskumnej časti práce. Špecifikom nášho výskumu bolo, že sme využívali kvantitatívne, ale aj kvalitatívne výskumné prístupy. Akcentovali sme na nutnosť interdisciplinárneho prístupu k téme. Následne sme v tretej kapitole Výsledky a ich analýza analyzovali príspevky v periodickej tlači z vybraného regiónu a obdobia (najmä v periodikách Žiara socializmu, Žiara, Štiavnické noviny). Svoju pozornosť sme sústredili primárne na príspevky odkazujúce priamo na Rómov, resp. rómske komunity žijúce v regióne Banská Štiavnica, a sekundárne na príspevky, ktoré o Rómoch priamo nepojednávali, ale boli pre náš výskum zaujímavé, lebo objasňovali širší spoločenský kontext, politickú situáciu, významné udalosti v regióne a podobne. Zo všeobecného súboru informácií získaných na základe skúmania všetkých novinových príspevkov sme vybrali tie, ktoré sme považovali v optike nami vymedzeného výskumného problému za najrelevantnejšie. Vytvorili sme sekundárny, užšie vymedzený súbor, ktorý tvorili príspevky zoradené do štyroch kategórií (zamestnanosť a vzdelanie; bývanie a migrácia; zdravie a hygiena; sociálno-patologické javy). Kategórie prezentovali okruh tém, v rámci ktorých sa nami skúmaná dobová regionálna tlač o Rómoch najviac zmieňovala. Po ukončení výskumu sme dospeli k záverom, že vzťah majority k Rómom bol na základe nami skúmanej tlače viac negatívny, ako pozitívny, že ku kreovaniu obrazu o Rómoch prispeli stereotypy a predsudky väčšinovej spoločnosti voči Rómom, a že tieto stereotypy a predsudky boli v tlači explicitne formulované. V štvrtej kapitole

Diskusia sme analyzovali výsledky našich zistení v kontexte jednotlivých kategórií. Zistili sme, že najviac preferovaná sa v nami sledovanej tlači v súvislosti s Rómami stala téma vzdelanie a zamestnanosť (36%), nasledovali sociálno-patologické javy (28%), bývanie a migrácia (23%) a zdravie a hygiena (5%). Za najväčší limit našej práce sme považovali skutočnosť, že pri analýze textov nebolo vždy možné jednoznačne určiť etnickú, alebo národnostnú príslušnosť ľudí, čo spôsobilo, že sme množstvo (potencionálnych) príspevkov do výberového súboru nezaradili. Napriek tomu si myslíme, že cieľ práce, stanovený v jej úvode, sa nám podarilo naplniť. Bolo by zaujímavé náš výskum rozšíriť, napríklad o skúmanie súčasného obrazu Rómov vo vnímaní majoritnej spoločnosti aj s využitím periodickej tlače, vychádzajúcej v súčasnosti v okrese Banská Štiavnica. Získali by sme tak aktuálne dáta, využiteľné (aj) v podmienkach sociálnej práce.

ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZOV

- ANONYM. 1991. Výsledky sčítania. In Štiavnické noviny, roč. 2, 1991, č. 6. s. 1.
- ANONYM. 1966. Štiavnické noviny, roč. 7, 1966, č. 20. s. 2.
- ANONYM. 1892. Nemáme Cigána. In Selmeczbanyai Hirado, 1892, č. 39. s. 155.
- ANONYM. 1893. Cigánska muzika na pohrebe. In Selmeczbanyai Hirado, 1893, č. 45. s.179.
- ANONYM. 1925. Spolok obchodných zamestnancov. In Hlasy zpod Sitna. 1925, č. 51-52,s. 3.
- ANONYM. 1937. Od našich čitateľov. Správe mesta do pozornosti. In Štiavničan. 1937, č.40. s. 3.
- ANONYM. 1969. Zatiaľ bez šancí. In Žiara socializmu, roč. 10, 1969, č. 5. s. 1.
- ANONYM. 1970. Čo s cigánskymi deťmi. In Žiara socializmu, roč. 11, 1970, č. 21. s. 2.
- ANONYM. 1978. Kriminalita Cigánov. In Žiara socializmu, roč. 14, 1978, č. 28. s. 5.
- ANONYM. 1978. Komplexný pohľad na vývoj kriminality. In Žiara socializmu, roč. 14,1978, č. 11. s. 2.
- ANONYM. 1985. Otázky spoločenskej integrácie. Problematika skultúrňovania občanov cigánskeho pôvodu. In Žiara socializmu, roč. 26, 1985, č. 37. s. 1 – 2.
- ANONYM. 1987. Tento dom pri Bartošovej Lehôtke odkúpil a dal opraviť nákladom takmer 100 tisíc korún ONV. In Žiara socializmu, roč. 27, 1987, č. 44. s. 5.
- ANONYM. 1990. In Žiara socializmu, roč. 31, 1990, č. 17 – 18. s. 4.

ANONYM. 1992. Komplexné riešenie obnovy historického jadra. In Štiavnické noviny, roč. 3, 1992, č. 29-30. s. 7.

ANONYM. 1993. Najväčšia nezamestnanosť v okrese. In Štiavnické noviny, roč. 4, 1993, č. 6. s. 2.

ANONYM. 1993. K sociálno-ekonomickým problémom mesta. In Štiavnické noviny, roč. 6, 1993, č. 20. s. 1.

ANONYM. 1993. Sociálna starostlivosť. In Štiavnické noviny, roč. 4, 1993, č. 7-8. s. 12.

ANONYM. 1995. K sociálno-ekonomickým problémom mesta. In Štiavnické noviny, roč. 6, 1995, č. 20. s. 1.

ANONYM. 1999. Policajná rubrika. Deti kradli. In Štiavnické noviny, roč. 10, 1999, č. 33. s. 3.

ANONYM. 1923. Oláski cigáni - krádeže na okolí. In Hlasy zpod Sitna, roč. 2, 1923, č. 6. s. 4.

ANONYM. 1926. Cigáni na Teplej. In Hlasy zpod Sitna, roč. 5, 1926, č. 15. s. 3.

ANONYM. 1932. O zobrajúcich cigánoch In Ozvena hôr a baní, roč. 1, 1932, s. 3.

ANONYM, 1942, Cigánom In Štiavničian, roč. 7, 1942, s. 3-4.

BENEŠ, J. 1999. Aj deti vetra potrebujú lásku. In Štiavnické noviny, roč. 10, 1999, č. 29. s. 5

BOTÍK, Ján. Rómovia. In: Etnická história Slovenska. K problematike etnicity, etnickej identity, multietnického Slovenska a zahraničných Slovákov. 1. vyd. Bratislava: Lúč, 2007, s. 124-137. ISBN 978-80-7114-650-6. 229

CÍGEROVÁ, J. 1968. Hlas žien k problémom rodiny a detí. In Žiara socializmu, roč. 9, 1968, č. 31. s. 3.

CÍGEROVÁ. 1972. Keď čierne očka letovali. In Žiara socializmu, roč. 12, 1972, č. 27. s. 2.

Etický kódex sociálneho pracovníka a asistenta sociálnej práce [online]. Slovenská komora SP a ASP [cit. 27.11.2023]. Dostupné na: https://socialnapraca.sk/wp-content/uploads/2021/07/Etický-kodex_2-revizia_2021_FINAL_snem-27_4_2021-1-1.pdf

FÓNADOVÁ, Laura. 2014. Nenechali se vyloučit. Sociální vzestupy Romu v české společnosti. Brno: Masarykova univerzita. 131 s. ISBN 978-80-210-6574-1.

GAVORA, Peter. Úvod do pedagogického výskumu. 3. vyd. Bratislava: Univerzita Komenského Bratislava. 236 s. ISBN 80-223-1628-8.

HENDL, Ján. 2012. Kvalitatívny výzkum. Základní teorie, metody a aplikace. 3. vyd. Praha: Portál. 407 s. ISBN 978-80-262-0219-6.

HOLIČKA. 1998. Z denníka mestskej polície. In Štiavnické noviny, roč. 9, 1998, č. 44, s.3.

HORVÁTH, Miloš. Jazyk ako médium – vzťah jazyka, textu a štýlu. Žurnalistika, médiá, spoločnosť # 3 – 4. [online]. Bratislava: Stimul, 2014, [cit. 2024-02-02].ISBN 978-80-8127-116-8. Dostupné na:

https://fphil.uniba.sk/fileadmin/fif/katedry_pracoviska/kzur/Publikacie_pdf/ZMS___3_4_-_FINAL.pdf

HORVÁTHOVÁ, Agnes. Komunisti versus demokrati a Rómovia. In: Rómovia 30 rokov po revolúcii. Úvahy a reflexie na ceste za slobodou. Bratislava: eduRoma, 2020, s. 15 – 21. ISBN 978-80-972680-7-7.

HORVÁTHOVÁ, Emília. 1964. Cigáni na Slovensku, historicko-etnografický náčrt. 1.vyd. Bratislava: Vydavateľstvo Slovenskej akadémie vied. 400 s.

HRABOVCOVÁ, Božena. 1991. Slovo k našim občanom In Štiavnické noviny, roč. 2,1991, č. 21 s. 3.

JK. 1994. Z denníka mestskej polície. In Štiavnické noviny, roč. 5, 1994, č. 3, s. 12.

JUROVÁ, A. 2009. Niektoré aspekty súpisu kočujúcich a polokočujúcich osôb v roku 1959 In Romano džaniben – ňilaj. Časopis romistických štúdií, roč. 1, 2009, s. 13 – 35.

KALUŽNÝ. 1989. Boj s kriminalitou cigánskych občanov. To je nielen záležitosť orgánov činných v trestnom konaní. In Žiara socializmu, roč. 30, 1989, č. 49. s. 3.

KRIGLERTO VÁ, E. – CHUDŽÍKOVÁ, A. – MEDĽOVÁ, K. 2015. Štátne deti na jednej lodi ? Rómske deti v detských domovoch. 1. vyd. Bratislava: Centrum pre výskum etnicity a kultúry. ISBN 978-80-970711-8-9. 170 s.

KRÍŽ, J. 1968. Cigánsky súboj. In Žiara socializmu, roč. 9, 1968, č. 9. s. 1.

KUMANOVÁ, Zuza – MANN, Arne. Nové poznatky o holocauste Rómov na Slovensku. [online]. Bratislava: Občianske združenie IN MINORITA, 2015. [2024-01-30]. ISBN 978-80-970598-3-5. Dostupné

na:file:///C:/Users/Harvanova/Desktop/Harvanova/Skola/kumanova_mann_ma_bisteren.pdf

LEVICKÁ, Jana – LUŽICA, René. 2023. Dejiny slovenskej sociálnej práce na vybraných úsekoch praxe. 1. vyd. Trnava: Univerzita sv. Cyrila a Metoda v Trnave. 200 s. ISBN 978-80-572-0380-3.

LOUČKOVÁ, Ivana. Výzkum v sociální práci – problémy a možnosti. In: BAUM, Detlef – GOJOVÁ, Alice a i. Výzkumné metody v sociální práci. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2014, s. 357. ISBN 978-80-7464-390-3.

LUŽICA, René. Snahy zakladateľov Zväzu Cigánov – Rómov na Slovensku o udržanie cigánskej – rómskej identity. [online]. Nitra: Univerzita Konštantína Filozofia v Nitre, 2019.[2024-01-01]. Dostupné na: https://www.romologicke-studie.ukf.sk/wp-content/uploads/2019/03/Lu%C5%BEica-R_Snahy-zakladate%C4%BEov-Zv%C3%A4zu-Cig%C3%A1nov-%E2%80%93-R%C3%B3mov-na-Slovensku-o-udr%C5%BEnie-cig%C3%A1nskej-%E2%80%93-r%C3%B3mskej-identity.pdf

MANN, Arne. 2000. Rómsky dejepis. 1. vyd. Bratislava: Kalligram. ISBN 9788071493167. 56 s.

MARUNIAK, J. 1981. Mikroskop kriminality. In Žiara socializmu, roč. 22, 1981, č.33. s. 2.

Metodický pokyn č. 2/2023 k tvorbe a obhajobe záverečných a kvalifikačných prác na Pedagogickej fakulte UMB v Banskej Bystrici[online]. Pedagogická fakulta Univerzity Mateja Bela v Banskej Bystrici [cit. 05.11.2023]. Dostupné na: <https://www.pdf.umb.sk/app/cmsSiteAttachment.php?ID=5970>

MIOVSKÝ, Michal. 2006. Kvalitatívny prístup a metódy v psychologickom výskume. 1. vyd. Praha: Grada. 332 s. ISBN 8024713624.

MICHALÍKOVÁ, Helena. 1984. Bezstarostne žiť a užívať? In Žiara socializmu, roč. 25, 1984, č. 12. s.5.

MUŠINKA, Alexander. Zopár mojich poznámok alebo subjektívna esej. In: Rómovia 30 rokov po revolúcii. Úvahy a reflexie na ceste za slobodou. Bratislava: eduRoma, 2020, s. 22-27. ISBN 978-80-972680-7-7.

129/1940 Sl.z. Nariadenie s pomocou zákona zo dňa 29. mája 1940 o pracovnej povinnosti [online]. Aspi.sk WoltersKluwer s. r. o. [cit. 23.10.2023]. Dostupné z: <https://www.aspi.sk/products/lawText/1/8427/0/2/nariadenie-s-mocou-zakona-c-129-1940-slz-o-pracovnej-povinnosti>

NOVEK. 1988. Ešte sto zaostalo žijúcich rodín. In Žiara socializmu, roč. 28, 1988, č. 8. s.7.

PRUCHA, Ján. 2010. Interkulturní psychologie. Praha: Portál. ISBN 9788073677091. 224s.

RAFAEL, Vlado. 2020. Rómovia 30 rokov po revolúcii. Úvahy a reflexie na ceste za slobodou. Bratislava: eduRoma, 2020, s. 190. ISBN: 978-80-972680-7-7.

REDAKCIA. 1999. Anketa. In Štiavnické noviny, roč. 10, 1999, č. 34. s. 5.

Slovenský zákonník 1940 [online]. Knihovna Librinostri [cit. 31.01.2024]. Dostupné z: <https://librinostri.catholica.cz/download/SlovenZakoni1940-OCR.pdf>

SULÍKOVÁ, Eva. 1991. Postrehy z mesta. In Žiara socializmu, roč.2, 1991, č. 19. s. 2.

ŠKOBLA, Daniel. Rómovia 30 rokov po revolúcii. In: Rómovia 30 rokov po revolúcii. Úvahy a reflexie na ceste za slobodou. Bratislava: eduRoma, 2020, s. 53-59. ISBN 978-80-972680-7-7.

ŠPILÁČKOVÁ, Marie. Historický výzkum v sociální práci. In: BAUM, Detlef – GOJOVÁ, Alice a i. Výzkumné metody v sociální práci. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2014, s. 357. ISBN 978-80-7464-390-3.

ŠPROCHA, Branislav – ĎURČEK, Pavol. Rómovia na Slovensku v sčítaniach obyvateľov 1980 – 2011 [online]. Bratislava: Infostat – Výskumné demografické centrum. Prírodovedecká fakulta UK, Katedra humánnej geografie a demografie. Centrum spoločenských a psychologických vied SAV, 2017. [2024-01-01]. ISBN 978-80-89398-35-5. Dostupné na: http://www.humannageografia.sk/stiahnutie/romovia_sprocha_durcek.pdf

ŠUSTEROVÁ, Ivana. Olašskí Rómovia: museli sme začať improvizovať. In: Rómovia 30 rokov po revolúcii. Úvahy a reflexie na ceste za slobodou. Bratislava: eduRoma, 2020, s. 68-73. ISBN 978-80-972680-7-7.

ŠUVADA, Martin. Rómovia v slovenských mestách. [online]. Bratislava: Politologický odbor Matice slovenskej, 2015. [2024-01-01]. ISBN 978-80-8061-828-5. Dostupné na: <http://suvada.sk/files/romovia-v-slovenskych-mestach.pdf>

ŠTAMPACH, František. 1929. Cikáni v Československé republice. 1. vyd. Praha: Česká akademie věd a umění.

TN. 1990. Problematika Romov. In Okresný týždenník Žiara, roč. 31, 1990, č. 34. s. 2.

TUŠER, Andrej. 2010. Ako sa robia noviny. 4. vyd. Bratislava: Eurokódex, s. r. o. 288 s. ISBN: 978-80-89447-23-7.

Ústavný zákon č. 460/1992 Zb. Ústava Slovenskej republiky [online]. Slov-lex právny a informačný portál: Úrad vlády Slovenskej republiky [cit. 05.02.2024]. Dostupné z: <https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/1992/460/19921001.html>

VARINSKÝ, Vladimír. 2004. Tábor nútenej práce na Slovensku v rokoch 1941 – 1953. [online]. Banská Bystrica: Univerzita Mateja Bela v Banskej Bystrici. Filozofická fakulta,

2004. [2024-01-29]. ISBN 80-8055-973-2. Dostupné na:
<https://www.ff.umb.sk/app/cmsFile.php?disposition=a&ID=442>

VOTAVOVÁ, Jitka. Třicet let po revoluci: Romové v českých médiích. In: Rómovia 30 rokov po revolúcii. Úvahy a reflexie na ceste za slobodou. Bratislava: eduRoma, 2020, s. 81-85. ISBN 978-80-972680-7-7.

Zákon č. 186/1960 Zb. Z 15. decembra 1960 o sústave výchovy a vzdelávania [online].Slov-lex právny a informačný portál: Úrad vlády Slovenskej republiky [cit. 05.01.2024].Dostupné z:https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/1960/186/vyhlasene_znenie.html.

Zákon č. 117/1927 Sb. z. A n. O potulných cikánech [online]. Holocaust.cz [cit. 23.10.2023]. Dostupné z: <https://www.holocaust.cz/dejiny/pronasledovani-a-genocida-romu/pronasledovani-a-genocida-romu-v-ceskych-zemich/pronasledovani-a-genocida-romu-2/zakon-ze-dne-14-cervence-1927-o-potulnych-cikanech/>

Zákon č. 74/1958 Zb. zo 17. októbra 1958 o trvalom usídlení kočujúcich osôb [online]. Slov-lex právny a informačný portál: Úrad vlády Slovenskej republiky [cit. 23.10.2023]. Dostupné z: <https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/1958/74/19590301.html>

ŽN. 1985. Otázky spoločenskej integrácie. Problematika skultúrňovanie občanov cigánskeho pôvodu. In Žiara socializmu, roč. 26, 1985, č. 37. s. 1-2.

PRÍLOHY

Príloha 1 prehľad použitej tlače v práci študentskej vedeckej odbornej a umeleckej činnosti

Rok	Názov článku	Časť v bakalárskej práci - názov	Téma článku	Kľúčové slová článku	Odkaz na zdrojový dokument
1966	-	Úvod, Sociálno-historický kontext	Romský kolobráz v Lipt	-	Odkaz na zdrojový dokument
1968	Cigánske sloby	Sociálno-patologické jary	Kriminalita Rómov	cigánske sloby, Lipt, masové hroby	Žiara sociálna, ročník VII, číslo 20, 12.05.1968, str. 2
1968	Hlas sias k predĺženiu rodiny a detí	Vzdelanie a zamestnanosť	Kriminalita Rómov	cigánske sloby, občianske spoluzbavovanie, sociálna politika	Žiara sociálna, ročník IX, číslo 9, 29.11.1968, str. 3
1968	Cigáni vstávajú	Sociálno-patologické jary	Rodový život	cigánske rodiny, spoločnosť, falošný humanizmus	Žiara sociálna, ročník IX, číslo 31, 01.08.1968, str. 3
1969	Ešte máme 41. chudáci	Bývanie a migrácia	Kriminalita Rómov	cigánske rodiny, spoločnosť, falošný humanizmus	Žiara sociálna, ročník IX, číslo 42, 24.10.1968, str. 1
1969	Jedno vstáva	Bývanie a migrácia	Bývanie	štatistika, pohyb obyvateľstva, chudoba, rodové rozdiely	Žiara sociálna, ročník X, číslo 11, 13.03.1969, str. 3
1969	Jedno vstáva	Bývanie a migrácia	Bývanie	chudoba, štatistika, výskumné prostredie	Žiara sociálna, ročník X, číslo 16, 17.04.1969, str. 3
1969	Admir Rómov	Úvod, Sociálno-historický kontext	Štatistika o deťoch	cigánske rodiny, narodenosť o deťoch	Žiara sociálna, ročník X, číslo 28, 10.07.1969, str. 3
1970	ka NF Občianska organizácia Rómov-Rómov	Úvod, Vzdelanie a zamestnanosť	Zabíjanie v rámci Rómov	masová organizácia, vzťah Rómov	Žiara sociálna, ročník X, číslo 32, 14.08.1969, str. 3
1970	Co a cigánskeho deťmi?	Vzdelanie a zamestnanosť	Úlohy vzťah Rómov	vzťah Rómov, konferencia, úlohy vzťah	Žiara sociálna, ročník X, číslo 1, 1.1.1970, str. 3
1970	Na nových cestách?	Bývanie a migrácia	Vzdelanie romských deťoch	sociálne postavenie, záležitosti, politická	Žiara sociálna, ročník X, číslo 21, 21.6.1970, str. 2
1972	Kad čiasa očiť lečovať	Vzdelanie a zamestnanosť	Bývanie	čigánske očiť, komisia, vzťah Rómov-Rómov	Žiara sociálna, ročník X, číslo 43, 22.10.1970, str. 3
1975	Treba viac porozumenia	Vzdelanie a zamestnanosť	Leitný labor pre romské deti	čigánske deti, výchovný labor, Krasenica	Žiara sociálna, ročník XII, číslo 17, 29.06.1972, a. 2
1978	Komplexný pohľad na výroby kriminality	Sociálno-patologické jary	Kriminalita Rómov	čigánske deti, výchovný labor, Krasenica	Žiara sociálna, ročník XIV, číslo 4, 22.1.1975, k. 3
1978	Kriminalita Rómov	Sociálno-patologické jary	Kriminalita Rómov	čigánske deti, výchovný labor, Krasenica	Žiara sociálna, ročník XIV, číslo 28, 28.03.1978, str. 2
1981	Microcosm kriminality	Sociálno-patologické jary	Kriminalita Rómov	čigánske deti, výchovný labor, Krasenica	Žiara sociálna, ročník XIV, číslo 28, 28.03.1978, str. 2
1984	Benzarova tá? a ubor?	Sociálno-patologické jary	Kriminalita Rómov	čigánske deti, výchovný labor, Krasenica	Žiara sociálna, ročník XIV, číslo 28, 28.03.1978, str. 2
1985	Problematika socializovania občanov	Úvod, Sociálno-historický kontext	Spoločnosť Rómov - bývanie	čigánske deti, výchovný labor, Krasenica	Žiara sociálna, ročník XXII, číslo 33, 12.08.1981, str. 5
1985	smia viedomíť nie len svoje práva, ale i povinnosti	Vzdelanie a zamestnanosť	Vzdelanie Rómov - bývanie	čigánske deti, výchovný labor, Krasenica	Žiara sociálna, ročník XXV, číslo 12, 14.03.1984, str. 5
1988	Boj i kriminalitov cigánskych občanov. To je cieľom záležitosti orgánov bratislavských trezorov konaní	Sociálno-patologické jary	Vzdelanie Rómov, zamestnanosť	čigánske deti, výchovný labor, Krasenica	Žiara sociálna, ročník XXVI, číslo 37, 11.09.1985, str. 1-2
1989	Vzťah Rómov	Úvod, Sociálno-historický kontext	Vzdelanie Rómov, zamestnanosť	čigánske deti, výchovný labor, Krasenica	Žiara sociálna, ročník XXVIII, číslo 8, 18.02.1988, str. 7
1990	-	Vzdelanie a zamestnanosť	Vzdelanie Rómov, zamestnanosť	čigánske deti, výchovný labor, Krasenica	Žiara sociálna, ročník XXX, číslo 49, 06.12.1989, str. 3
1990	Problematika Rómov	Úvod, Sociálno-historický kontext	Vzdelanie Rómov, zamestnanosť	čigánske deti, výchovný labor, Krasenica	Žiara sociálna, ročník XXXI, číslo 13, 28.3.1990, str. 1
1991	Výsledky skúmania	Úvod, Sociálno-historický kontext	Vzdelanie Rómov, zamestnanosť	čigánske deti, výchovný labor, Krasenica	Žiara sociálna, ročník XXXI, číslo 17-18, 2.5.1990, str. 4
1991	Potreba z mesta	Úvod, Sociálno-historický kontext	Vzdelanie Rómov, zamestnanosť	čigánske deti, výchovný labor, Krasenica	Žiara sociálna, ročník XXXI, číslo 34, 23.8.1990, str. 2
1991	Informácia, comany, správy Uchádzači o zamestnanosť	Vzdelanie a zamestnanosť	Vzdelanie Rómov, zamestnanosť	čigánske deti, výchovný labor, Krasenica	Žiara sociálna, ročník XXXI, číslo 34, 23.8.1990, str. 2
1991	Informácia, comany, správy Uchádzači o zamestnanosť	Vzdelanie a zamestnanosť	Vzdelanie Rómov, zamestnanosť	čigánske deti, výchovný labor, Krasenica	Žiara sociálna, ročník XXXI, číslo 34, 23.8.1990, str. 2
1991	Slovo k našim občanom	Úvod, Sociálno-historický kontext	Vzdelanie Rómov, zamestnanosť	čigánske deti, výchovný labor, Krasenica	Žiara sociálna, ročník XXXI, číslo 34, 23.8.1990, str. 2
1992	Mestská polícia zaslúha	Sociálno-patologické jary	Vzdelanie Rómov, zamestnanosť	čigánske deti, výchovný labor, Krasenica	Žiara sociálna, ročník XXXI, číslo 34, 23.8.1990, str. 2
1992	-	Bývanie a migrácia	Vzdelanie Rómov, zamestnanosť	čigánske deti, výchovný labor, Krasenica	Žiara sociálna, ročník XXXI, číslo 34, 23.8.1990, str. 2
1993	Návratka nezamestnanosť v obci	Vzdelanie a zamestnanosť	Vzdelanie Rómov, zamestnanosť	čigánske deti, výchovný labor, Krasenica	Žiara sociálna, ročník XXXI, číslo 34, 23.8.1990, str. 2
1993	Sociálna starostlivosť	Bývanie a migrácia	Vzdelanie Rómov, zamestnanosť	čigánske deti, výchovný labor, Krasenica	Žiara sociálna, ročník XXXI, číslo 34, 23.8.1990, str. 2
1994	Z derňka mestské polície	Sociálno-patologické jary	Vzdelanie Rómov, zamestnanosť	čigánske deti, výchovný labor, Krasenica	Žiara sociálna, ročník XXXI, číslo 34, 23.8.1990, str. 2
1997	Z derňka mestské polície	Sociálno-patologické jary	Vzdelanie Rómov, zamestnanosť	čigánske deti, výchovný labor, Krasenica	Žiara sociálna, ročník XXXI, číslo 34, 23.8.1990, str. 2
1998	Z derňka mestské polície	Sociálno-patologické jary	Vzdelanie Rómov, zamestnanosť	čigánske deti, výchovný labor, Krasenica	Žiara sociálna, ročník XXXI, číslo 34, 23.8.1990, str. 2
1999	Aj deti veľa potrebujú školu	Vzdelanie a zamestnanosť	Vzdelanie Rómov, zamestnanosť	čigánske deti, výchovný labor, Krasenica	Žiara sociálna, ročník XXXI, číslo 34, 23.8.1990, str. 2
1999	Dom Rómov	Úvod, Sociálno-historický kontext	Vzdelanie Rómov, zamestnanosť	čigánske deti, výchovný labor, Krasenica	Žiara sociálna, ročník XXXI, číslo 34, 23.8.1990, str. 2
1999	Polícia je naša. Deti kraľujú	Úvod, Sociálno-historický kontext	Vzdelanie Rómov, zamestnanosť	čigánske deti, výchovný labor, Krasenica	Žiara sociálna, ročník XXXI, číslo 34, 23.8.1990, str. 2
1999	Šiarvičské noviny	Úvod, Sociálno-historický kontext	Vzdelanie Rómov, zamestnanosť	čigánske deti, výchovný labor, Krasenica	Žiara sociálna, ročník XXXI, číslo 34, 23.8.1990, str. 2
1999	Mis Roma 1999	Úvod, Sociálno-historický kontext	Vzdelanie Rómov, zamestnanosť	čigánske deti, výchovný labor, Krasenica	Žiara sociálna, ročník XXXI, číslo 34, 23.8.1990, str. 2

Príloha 2 Neznámy autor. Rómovia v centre mesta Banská Štiavnica. Fotografia, cca. 1915, zdroj: súkromný archív Daniela Harvana



Príloha č. 3 Neznámy autor. Muž, pravdepodobne rómskeho pôvodu, sediaci na lavičke na Radničnom námestí v Banskej Štiavnici. Fotografia, 70-roky 20. storočia, zdroj: súkromný archív Daniela Harvana



Príloha 4 Neznámy autor. Rómovia pred obydlím, pravdepodobne v rómskej (cigánskej) osade pri obci Ilija. Fotografia, cca. 30. roky 20. storočia, zdroj: súkromný archív Daniela Harvana



Príloha 5 Neznámy autor. Skupina Rómov pri zbere druhotných surovín na ulici Dolná v Banskej Štiavnici. Fotografia, 90. roky 20. storočia, zdroj: súkromný archív Daniela Harvana



Príloha 6 Lichner Marián. Námestie sv. Trojice v Banskej Štiavnici. Fotografia, 90. roky 20. storočia, zdroj: súkromný archív Daniela Harvana.



Príloha 7 Lichner Marián. Radničné námestie v Banskej Štiavnici. Fotografia, 90. roky 20. storočia, zdroj: súkromný archív Daniela Harvana.



Príloha 8 Neznámy autor. Výstavba sídliska Juh (dnešná Dolná ulica) v Banskej Štiavnici. Fotografia, 70. roky 20. storočia, zdroj: súkromný archív Daniela Harvana.



Príloha 9 Neznámy autor. Výstavba prvého „paneláku“ na sídlisku Drieňová v Banskej Štiavnici. Fotografia, 80. roky 20. storočia, zdroj: súkromný archív Daniela Harvana



Príloha 10 Neznámy autor. Lokalita Šobov. V popredí bytové domy č. 8, 9, 10, vzadu ťažná veža Novej šachty. Fotografia, 70. roky 20.storočia, zdroj: súkromný archív Daniela Harvana.



Príloha 11 Neznámy autor. Pohľad na lokalitu Šobov. V popredí administratívna budova závodu Rudné bane (dnes bytový dom č. 7) a ťažná veža Novej šachty, vzadu bytové domy č. 8, 9, 10. Fotografia, 70. roky 20. storočia, zdroj: súkromný archív Daniela Harvana



Príloha 12 Harvanová Katarína. Bývalá administratívna budova závodu Rudné bane, v súčasnosti bytový dom č. 7 v lokalite Šobov. Fotografia, 2024, zdroj: súkromný archív autorky



Príloha 13 Harvanová Katarína. Šobov, bytové domy č. 8, 9, 10. Fotografia, 2024, zdroj: súkromný archív autorky



Príloha 14 Autor neznámy. Pred vrátnicou n. p. Pleta. Fotografia, 80. roky 20. storočia, zdroj: súkromný archív Daniela Harvana.



Príloha 15 Neznámy autor. Tabaková továreň v Banskej Štiavnici. Fotografia, 90. roky 20. storočia, zdroj: súkromný archív Daniela Harvana



Príloha 16 Časť titulnej strany novín Hlasy zpod Sitna - detail, 1922, zdroj: Slovenské banské múzeum – knižnica



Príloha 17 Časť titulnej strany novín Štiavničian - detail, 1935, zdroj: Slovenské banské múzeum– knižnica



Príloha 18 Časť titulnej strany novín Štiavničian – detail, 1940, zdroj: Slovenské banské múzeum – knižnica



Príloha 19 Časť titulnej strany novín Žiara socializmu – detail, 1989, zdroj: Slovenské banské múzeum – knižnica



Príloha 20 Časť titulnej strany novín Štiavnické noviny – detail, 1991, zdroj: Slovenské banské múzeum – knižnica



ÚLOHA RODINY PRI ONLINE RIZIKOVOM SPRÁVANÍ PUBESCENTOV

Kristína Marcinová

Školiteľ: Mgr. Magdaléna Hovanová, PhD.

Filozofická fakulta Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach

ABSTRAKT

MARCINOVÁ, Kristína. Úloha rodiny pri online rizikovitom správaní pubescentov. Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach. Filozofická fakulta; Katedra sociálnej práce; Školiteľ: Mgr. Magdaléna Hovanová, PhD.

Práca sa zaoberá online rizikovým správaním pubescentov na internete a rodinou. Hlavným cieľom práce bolo zistiť, ako ovplyvňuje rodičovská kontrola a komunikácia toto online rizikové správanie, najmä v kontexte sociálnych sietí, generalizovaného online rizikového správania a kompulzívneho hrania online hier. Výsledky výskumu ukázali, že účinná online rodičovská kontrola spolu s komunikáciou a online komunikáciou môžu znížiť úroveň rizikového správania na internete u pubescentov. Zistenia poukazujú aj na dôležitosť rodičovskej kontroly a komunikácie.

Kľúčové slová: Rizikové faktory. Online rizikové správanie. Pubescencia. Rodina.

ABSTRACT

MARCINOVÁ, Kristína. The role of the family in pubescent online risky behavior. Pavol Jozef Šafárik University in Košice. Faculty of Arts; Department of Social Work. Mgr. Magdaléna Hovanová, PhD.

The thesis deals with online risk behaviour of adolescents on the Internet and family. The main aim of the thesis was to find out how parental control and communication influence this online risk behaviour, especially in the context of social networking sites, generalized online risk behaviour and compulsive online gaming. The results of the research showed that effective online parental control along with communication and online communication can reduce the level of online risky behavior in adolescents. The findings also highlight the importance of parental control and communication.

Keywords: Risk factors. Online risk behaviors. Pubescence. Family.

ÚVOD

V tejto práci sa zameriame na stále aktuálnejšiu tému rodiny v kontexte rizikového správania pubescentov na internete. V digitálnom svete, v ktorom žijeme, čelia deti a dospelávajúci mnohým výzvam a nebezpečenstvám spojeným s internetom a digitálnymi technológiami. Medzi tieto výzvy môže patriť napríklad prístup k nevhodnému obsahu, sociálne siete, kompulzívne hranie online hier, generalizované online rizikové správanie, závislosť od internetu a iné online riziká, ktoré môžu mať negatívny vplyv na ich vývoj, zdravie a bezpečnosť. Rodina zohráva kľúčovú úlohu pri ochrane dospelávajúcich pred týmito rizikami, ako aj pri poskytovaní podpory potrebnej na zdravý vývoj detí v digitálnom prostredí.

V našej práci budeme skúmať, ako môžu rodičia monitorovať a obmedziť rizikové správanie online.

Cieľom práce je poskytnúť prehľad o rizikovitom správaní v online priestore. Naš výskum je zameraný na mieru online rizikového správania pubescentov a úlohu rodičov pri online rizikovitom správaní pubescentov. Cieľom je aj prispieť k lepšiemu pochopeniu tejto dôležitej témy a navrhnúť účinné spôsoby, ako môžu rodiny chrániť a podporovať svoje deti v digitálnom svete.

1 RODINA S PUBESCENTOM

Obdobie dospelosti je členené na dve fázy, pričom my sa budeme venovať prvej fáze a to je fáza pubescencie, ktorá začína od 11 do 15 roku života. V tomto období nadobúdajú telesné zmeny rôzne významy ovplyvnené faktormi, akými sú vnímaná príťažlivosť výzoru dospelého človeka, psychická zrelosť a spätná väzba, ktorú dostávajú zo svojho sociálneho prostredia. U chlapcov je z pohľadu spoločnosti dôležitý hlavne rast, a tiež rozvoj svalovej hmoty. U dievčat vo všeobecnosti platí, že príliš vysoká alebo veľká postava je spoločensky menej príťažlivejšia. Dospelovanie pubescenta patrí medzi náročné obdobie z hľadiska vzťahov s rodičmi. V tomto období je náročné udržať dobré vzťahy s rodičmi, z dôvodu, že pubescent začína mať iný postoj k dospelým. V rodine vznikajú časté názorové rozpory, pretože pubescent túži po nezávislosti a samostatnosti. Rodičovský vzťah by mal byť taký, ktorý formuluje rodinu. Osobnostný vývin dieťaťa ovplyvňuje najmä kvalita rodičovskej interakcie k pubescentovi. (Vágnerová 2012)

Autorky Oravcová a Kariková (2011) konštatujú, že obdobie pubescencie patrí medzi najdynamickejšie obdobie vývinu jedinca, ktoré sa dotýka jeho komplexnej premeny

a ovplyvňuje všetky jeho osobnostné stránky a tak isto je charakteristické prvými známami pohlavného dozrievania a reprodukčnej schopnosti. Tieto známky dospievania vymedzujú určitý biologický medzník. Autorky sa zhodujú, že pubescencia je obdobím hľadania a prehodnocovania. Ďalším znakom pubescencie je ukončenie povinnej školskej dochádzky a výber strednej školy so zameraním na budúce povolanie.

Fyzické a psychosociálne zmeny, ku ktorým dochádza počas dospievania, predstavujú významné generačné riziká a riziká pre vývoj ako je rast, dosiahnuté vzdelanie, vplyv rovesníkov a blízkosť k rodine. Predpokladá sa, že slabá pripútanosť, rodinné nezhody ovplyvňujú načasovanie nástupu puberty. Kombinácia týchto faktorov a skorá puberta zase prispieva ku možným konfliktom s rodičmi, nižšej sebaúcte a asociáciám s deviantnými rovesníkmi. (Richter 2006)

V rodine s pubescentom prichádza určité napätie, začína sa vyvíjať nátlak na rolu rodiča, zvyšujú sa požiadavky na rodiča, no zároveň rodič by mal plniť funkciu nie len rodiča ale aj kamaráta. Rodičia pubescentov stoja často pred neľahkou úlohou. Veľmi dôležitý je vplyv najmä rodiča toho istého pohlavia, ako má dieťa. (Oravcová, Ďuricová, Bindasová 2007)

Fungujúci základ všetkých vzťahov je predovšetkým založený na komunikácii. Medzi rodičom a pubescentom je komunikácia potrebná aj v spojení s rodičovskou kontrolou v procese fungovania rodinných vzťahov. Zmyslom dobrej komunikácie a rodičovskej kontroly je plnohodnotne utvárať osobnosť dieťaťa a vyhnúť sa tak možnému rizikovému správaniu, ktoré si bližšie popíšeme v ďalšej kapitole.

1.1 Rodičovská kontrola

Cieľom kontroly rodičov vo výchove je vyvolať u detí žiaduce správanie, poprípade sa vyhnúť správaniu, ktoré nie je žiaduce, pričom zamerané môže byť na rôzne oblasti života dospievajúceho. Žiaduce správanie môžeme chápať ako také, ktoré je v súlade so spoločenskými a kultúrnymi normami a neškodí zdraviu, a tiež je v súlade s osobnými hodnotami a preferenciami rodičov. Dôležitou úlohou výchovy u rodičov je formovanie správania dieťaťa pomocou stanovenia a dodržiavania pravidiel, či sledovanie správania dieťaťa vo voľnom čase. Toto aktívne konanie rodičov môžeme nazvať behaviorálna kontrola. Najčastejšie využívaným pojmom je monitoring. Monitoring sa chápe ako celok vzájomne na seba nadväzujúcich rodičovských aktivít, ktoré zahŕňajú priebežnú kontrolu konania pubescentov, poznanie ich priateľov, s ktorými trávajú čas mimo domova. Monitoring môžeme chápať ako špecifickejší pojem v porovnaní s behaviorálnou kontrolou, pretože primárne

zahŕňa kontrolu nad správaním dospievajúceho, ktoré sa deje mimo priameho kontaktu s rodičmi. Teória monitoringu by mala zabrániť nežiaducemu správaniu pubescentov. Aktívna kontrola rodiča zahŕňa kontrolu stanovených pravidiel, aktívne pýtanie sa priamo dieťaťa, pedagógov, priateľov dieťaťa. Význam tejto aktívnej kontroly spočíva v tom, že rodičia majú väčšiu informovanosť o aktivitách dieťaťa a v rodine prevláda vysoká miera vzájomnej otvorenosti, vrelosti, poskytovanej opory a pozitívnou atmosférou. Napriek tomu, že niektoré štúdie poukazujú nato, že aktívne pýtanie sa je zdrojom informovanosti rodičov o pubescentoch, iné štúdie poukazujú na fakt, že časté pýtanie sa môže pre byť pre pubescentov obťažujúce hlavne, ak sa jedná o informácie, ktoré by pubescenti pred rodičom radi zatajili. (Bačíková 2019)

Internet môže byť pre pubescenta veľmi pozitívnym nástrojom, môže byť veľmi užitočný na učenie a zdieľanie vedomostí a udržiavanie kontaktu s rodinou a priateľmi. Neopatrné používanie internetu však môže spôsobiť určité riziká, ako je nadmerné používanie internetu, vystavenie sa potenciálne škodlivému obsahu alebo stať sa obeťou kybernetickej agresie. Rodina zohráva dôležitú úlohu v prevencii rizikového správania. Rodičom sa odporúča, aby mali určitú kontrolu nad používaním internetu ich deťmi. Rodičia si občas stanovujú limity alebo obmedzenia na používanie internetu (čas, obsah, aktivity a podobne), a to buď stanovením pravidiel, alebo použitím rôznych kontrolných aplikácií, ktoré sú už často dostupné. Niektoré štúdie tvrdia, že rodičovská kontrola nad používaním internetu je vysokým ochranným faktorom pre rizikové správanie. (Garcia 2018)

Práve v období dospievania sa výrazne zlepšuje kognitívna funkcia a sebakontrola. Správne uplatňovanie rodičovskej kontroly má dôležitý vplyv na jej vývin. Rodičovská kontrola by pre pubescenta mala znamenať akceptovanie rodičovských pravidiel a prevzatia správnej zodpovednosti za svoj život. (Grolnicka 2002)

1.2 Komunikácia medzi rodičom a pubescentom v online prostredí

Komunikácia rodič - dieťa je základnou zložkou fungovania rodiny. Ešte pred narodením dieťaťa rodičia reagujú na signály dieťaťa z maternice. Táto komunikácia predstavuje začiatok trvalého procesu, v ktorom sa deti a rodičia vzájomne ovplyvňujú, aby vytvorili vzťahové puto. Tento proces zahŕňa aj faktory, ako zvládanie konfliktov, školská pripravenosť a výkon, socio- kognitívne faktory. Existujú aj dôkazy o tom že, nedostatok komunikácie medzi rodičmi a deťmi vo veku desať rokov môžu neskôr vyvolať u jedincov

depresiu. Komunikáciu medzi rodičom a dieťaťom teda ovplyvňujú tieto faktory od narodenia až po mladú dospelosť. (Holger et al. 2022)

Nielsen Sobotková a kol. (2014) popisujú, že rodina s pubescentnom, by mala mať jasne stanovené pravidlá v rodinnom prostredí. Na vývoj detí pozitívne vplýva otvorená komunikácia rodiča a pubescenta napr. O uskutočnených aktivitách pubescenta počas dňa, o budúcich cieľoch, emóciách, pocitoch a pod. Častá vzájomná komunikácia je prevenciou proti delikventnému správaniu.

Rodinné komunikačné vzory sú metodickým spôsobom na rozlíšenie dvoch strán komunikačnej sféry vo vnútri rodiny. Súčasný model navrhuje koncept rodiny orientovanej na konformitu a rodiny orientovanej na rozhovor. Komunikačné vzorce v rodine ukazujú, ako rodičia komunikujú so svojimi deťmi. Konštrukcia vzorov rodinnej komunikácie je často využívaná výskumníkmi už desaťročia. Konformita poukazuje na autoritu rodiča a rozsiahle nabáda k tomu, aby pubescent prijal radu alebo názor rodiča. Pubescenti v tomto type rodín akceptujú rodičovskú autoritu, udržiavajú pevný, stály vzťah a vyhýbajú sa akémukoľvek nedorozumeniu so svojimi rodičmi. Rodiny orientované na konformitu sú autoritatívne a kontrolujúce rodiny. Rodiny orientované na konverzácie prirodzené trávajú spolu veľa času. Títo členovia rodiny zdieľajú svoje myšlienky a aktivity. Jednou z hlavných črt rodín orientovaných na konverzáciu je snaha o rozhovor. Znamená to, že deti sú povzbudzované, aby diskutovali so svojimi rodičmi a aby vyjadrili svoje individuálne nápady, presvedčenia a pocity. (Hacek 2017)

Komunikácia pozostáva z verbálnych a neverbálnych spôsobov. Verbálna komunikácia spočíva v zapojení gesta tela, očného kontaktu, výrazu tváre, zatiaľ čo neverbálna komunikácia môže prebiehať bez toho, aby sme sa na seba pozerali a spočíva v používaní obrázkov, videí, online textu a iných nástrojov. V dnešnej dobe sa komunikácia stala dôležitou ale pre mnohých je obmedzená časom a preto sa uchýľujú k používaniu digitálnej komunikácie namiesto komunikácie tvárou v tvár. Pubescenti majú v dnešnej dobe vyššiu tendenciu komunikovať s kýmkoľvek pomocou technologických zariadení. (Sahidin et al. 2018)

V posledných rokoch prelomy a pokroky v technológiách spôsobili revolúciu v spôsobe, akým deti komunikujú a interagujú s okolitým svetom. Existujú spôsoby, akými môžu rodičia účinne chrániť svoje deti pred potenciálnymi hrozbami, ktoré predstavujú digitálne médiá, a zároveň poskytujú prehľad pre rodičov a sumarizujú odporúčané stratégie na boj proti týmto digitálnym hrozbám. Vzhľadom na to, ako technológie novej doby neustále prenikajú do každodenného života, je potrebné vynaložiť väčšie úsilie na informovanie

pubescentov a ich rodičov o negatívnych dôsledkoch používania sociálnych médií. Pedagógovia a rodičia by mali prijať varovné opatrenia na zníženie psychosociálnych rizík a zaistenie online bezpečnosti detí. (Shah et al. 2019)

Poznatky rodičov o činnostiach pubescentov sú hlavným ochranným faktorom pred rizikovým správaním z hľadiska adaptácie pubescentov. Výsledky výskumu Parentalknowledge of adolescents online content and contactrisks ukázali, že rodičia majú málo vedomostí o výskyte online rizík a online aktivitách svojich detí. Matky mali presnejšie vedomosti o svojich deťoch v porovnaní s otcami, vnímali sa ako znalejšie na rozdiel od otcov. U matiek bola otvorená komunikácia s dieťaťom spojená s poznaním seba samého. Zistenia výskumu naznačili, že rodičia si musia byť viac vedomí možnosti, že sa môžu vyskytnúť online riziká, a že je potrebné vykonať ďalší výskum, aby sa rodičia dozvedeli, čo môžu urobiť, aby zlepšili svoje znalosti a vylepšili komunikáciu s pubescentom a vyhli sa tak možným online rizikám. (Symons et al. 2017)

2 RIZIKOVÉ SPRÁVANIE PUBESCENTOV V ONLINE PRIESTORE

V predchádzajúcej kapitole sme si vymedzili rodinu a pubescenta, preto sa v tejto kapitole sa budeme venovať rizikovému správaniu a rizikovému správaniu pubescentov na internete. Zároveň popíšeme negatívne dôsledky, ktoré môžu časom stráveným na internete nastať. Rizikové správanie sa zvyčajne objavuje počas obdobia dospievania a medzi najčastejšie rizikové správania v tomto období patrí užívanie drog, nebezpečné sexuálne správanie a správanie súvisiace s násilím. Nárast rizikového správania a negatívne dopady venujú veľkú pozornosť spoločnosti, preto je potrebné diskutovať o spúšťacích faktoroch, ktoré môžu prispieť k intervenčným a preventívnym programom pre rizikové správanie pubescentov.

Podľa Krejčovej (2011) je rizikové správanie sociálny proces, ktorý zahŕňa rôzne formy správania, ktoré nemusia byť podrobne definované. Môžeme ho však identifikovať ako správanie jedinca, ktoré spôsobuje psychologické, zdravotné alebo sociálne ohrozenie jedinca alebo jeho prostredie v ktorom žije.

V súčasnej dobe sa čoraz častejšie vyskytuje rizikové správanie v online podobe, kde sa môže jedinec zapájať do rôznych rizikových aktivít, ako je napríklad kyberšikanovanie, kompulzívne hranie online hier, nadmerné užívanie sociálnych sietí a podobne. Jedinca, ktorý sa zapája do rizikového správania v online prostredí, možno definovať ako osobu, ktorá presahuje normu bežného používania internetu a toleruje riziká, ktoré môžu ohroziť jeho osobný rast, bezpečnosť a vzťahy. Rastúca popularita aplikácií sieťovej komunikácie medzi

mladistvými sa stala dôležitým sociálnym zázemím pre ich vývin. Problematické využívanie internetu negatívne ovplyvňuje pubescentov a dospievajúcich. Tieto skupiny sa z vývinového hľadiska považujú za ohrozené, pretože ich vývin osobnosti nie je ešte ukončený. (Emmerová 2023)

Podľa údajov Svetovej zdravotníckej organizácie (WHO) vyplynulo, že vplyv smartfónov na rizikové správanie pubescentov sa môže líšiť v závislosti od úlohy iných faktorov, ako je napríklad zdravie rodiny. Správanie a rodinné prostredie vytvorené rodičmi má v skutočnosti priamy vplyv na vznik správania pubescentov bez ohľadu na to, či toto správanie vedie k nezdravým stravovacím návykom, skorej sexualite, závislosti od online hier, látkovej závislosti alebo mnohým iným zdravotným problémom. Okrem toho je včasná rodinná intervencia účinným zdrojom vplyvu v prevencii. (Gong et al. 2022)

Dospievanie patrí medzi kritické obdobie vo vývoji, pretože môže inklinovať k rizikovému a problémovému spôsobu správania. Počas dospievania internet a smartfóny pokrývajú niektoré z hlavných emocionálnych a komunikačných potrieb. Rizikové online správanie, ktoré sa doteraz najviac skúmalo, bolo časté a problematické používanie internetu a páchanie kyberšikanovania. Používanie internetu na stretávanie sa s cudzími ľuďmi je tiež ďalším rizikovým online správaním, ktorému sa v posledných rokoch venuje čoraz väčšia spoločenská a empirická pozornosť. (Gámez – Guadix et al. 2016)

Formy rizikového správania na internete sú odlišné v závislosti od mnohých autorov, avšak tieto delenia sa vzájomne dopĺňajú. Paluckaitė a Žardeckaitė-Matulaitienė (2016) uvádzajú päť základných foriem rizikového správania na internete: rizikové sexuálne správanie, komunikácia s cudzími ľuďmi, zverejňovanie osobných údajov, kyberšikanovanie, prístup k internetovým stránkam, ktoré sú vzhľadom na vek nevhodné. Dôsledkom rizikového správania na internete je aj zapájanie sa do rôznych diskusií s nenávisným, nevhodným obsahom. Medzi rizikové správanie na internete patrí rizikové správanie na sociálnych sieťach, nadmerné hranie online hier, rasistické prejavy v prostredí internetu, cybersex, nevhodná selekcia a informácií a prijímanie nepravdivých informácií. Ďalej tu môžeme zaradiť aj problematiku internetu a to napríklad, virtuálny sex, virtuálne vzťahy, sociálne siete a internetové kompulzie. (Vašková, Lovašová 2020)

3 PREVENCIA ONLINE RIZIKOVÉHO SPRÁVANIA PUBESCENTOV

V tejto kapitole rozoberieme prevenciu online rizikového správania v rodine, ako rodičia ako faktor môžu vplývať na online rizikové správanie pubescentov. Ďalej si vymedzíme

možnú prevenciu v sociálnej práci a jej podstatu a popíšeme si jednotlivé programy, ktoré môžu účinne prispieť k prevencii online rizikového správania. Preventívne programy majú výrazný pozitívny vplyv na možné riziká vo virtuálnom svete.

Virtuálne zariadenia sú už považované za neodmysliteľnú súčasť života dospelých, detí, ale aj dospelých. Zasahujú do všetkých oblastí života, sú neodmysliteľnou súčasťou a patria už aj napríklad do školstva. Je nevyhnutné a dôležité, aby boli využívané predovšetkým zmysluplne, bezpečne a aby sa zabezpečil súlad medzi požiadavkami digitálneho sveta a potrebami jednotlivcov. Prudký rozvoj IKT prináša so sebou mnohé benefity, ale aj riziká, na ktoré je potrebné stále upozorňovať a rozširovať svoje znalosti a zároveň využívať toto online prostredie obozretne. (Barnová, Krásna 2018)

Prevencia znamená viac ako len poskytovanie informácií a zvyšovanie povedomia o hrozbách, prevencia je snaha o zmenu správania a o udržaní týchto zmien. Dnes už poskytovanie informácií, svedectvá bývalých užívateľov drog alebo náhodné testovanie detí na užívanie drog sú považované za neefektívne. Pri týchto metódach nebol potvrdený pozitívny účinok v oblasti prevencie a v mnohých prípadoch sa prejavil práve nežiaduci účinok. Zodpovednosťou dospelých by mala byť zabezpečená intervencia, ktorá by mala byť neškodlivá a mala na deti a dospelých pozitívny efekt. Šokujúce stratégie a aktivity navodzujúce vzrušenie v spojení so strachom, môžu práve inšpirovať tých, ktorých priťahujú rizikové, nebezpečné a nové zážitky. Pubescenti reagujú výraznejšie na emocionálne a sociálne podnety a sú viac orientovaní na názory svojich rovesníkov. Keď je stimulovaný socio - emocionálny systém mozgu, hľadanie zážitkov sa v prítomnosti rovesníkov zintenzívni. Súhra týchto procesov vysvetľuje, prečo dospelí riskujú (napr. formou užívania návykových látok) častejšie v prostredí svojich rovesníkov. (Tichý a kol. 2010)

Pubescenti majú tendenciu presadzovať svoju autonómiu a začať sa individualizovať od svojich rodičov. V tomto vývinovom období začínajú pubescenti skúmať hranice, ktoré im pôvodne stanovili rodičia, čo môže viesť k rizikovému správaniu. Celodenný prístup na internet prostredníctvom počítača, smartfónu alebo tabletu môže týchto pubescentov vystaviť niekoľkým nebezpečenstvám. Spoliehať sa len na rodičov pri podpore bezpečnejšieho používania internetu u pubescentov by bolo problematické, pretože nie všetci rodičia sú rovnako schopní vykonávať túto úlohu z dôvodu súčasného generačného rozdielu v zručnostiach internetu medzi nimi a ich deťmi. V súčasnosti na základných školách rastie dopyt a zodpovednosť za vytváranie vzdelávacích a preventívnych programov, ktoré sa týkajú rizikového správania na internete. Podľa najnovších výskumov neexistujú žiadne empiricky

testované intervencie, ktoré sú zamerané na zníženie online rizikového správania u detí základných škôl. V poslednom desaťročí bolo spustených niekoľko kampaní na zvýšenie povedomia, ktoré sa konkrétne zameriavali na rizikové správanie na internete. Európska únia vo veľkej miere využíva svetové kampane na podporu pozitívneho správania u detí. (Shilder et al. 2016)

3.1 Prevencia online rizikového správania v rodine

Kvalita vzťahu rodič- dieťa má veľký vplyv na mnohé oblasti vývoja dieťaťa vrátane problémového správania, školských výsledkov a celkovú pohodu. Tento vzťah rodič – dieťa je známy už niekoľko desaťročí. Mnohé štúdie zistili, že deti sa formujú a sú formované na základe vzťahu so svojimi rodičmi. Rovnako ako vo všetkých vzťahoch, tak aj interakcie medzi rodičmi a deťmi sa odvíjajú od okamihov a riadia sa správaním a reakciami oboch členov rodiny. (Shewark et al. 2022)

Pubescenti čelia značným rizikám pri používaní čoraz obľúbenejších stránok sociálnych sietí. Snaha o prevenciu a intervenciu na zvýšenie informovanosti o týchto rizikách je nevyhnutná pre rozvoj týchto maloletých. Viaceré štúdie sa zhodujú, že hoci školské intervencie často ovplyvňujú povedomie pubescentov, majú aj napriek tomu nedostatočný vplyv na nebezpečné, rizikové správanie žiakov. Nedávne štúdie predpokladali, že zapojenie rodičov do intervencie elektronickej bezpečnosti by pozitívne ovplyvnila zámery a správanie žiakov. V experimentálnej štúdii s pred a po testovými opatreniami, porovnávali vplyv intervencie bez zapojenia rodičov s intervenciou, ktorá zahŕňala aktívnu účasť rodičov sa zistilo, že hoci zapojenie rodičov nebolo potrebné na zlepšenie vplyvu intervencie na povedomie o rizikách, zmenilo to postoj pubescentov zapojiť sa do určitého nebezpečného správania, ako je napríklad zverejňovanie osobných a sexuálnych informácií na profilovej stránke sociálnej siete. Tieto zistenia naznačili, že príprava preventívnych kampaní s aktívnou účasťou rodičov majú význam v prevencii. Výskumníci by sa preto mali zamerať na účinné stratégie, ako zapojiť rodičov do prevencie online rizikového správania. (Vanderhoven et al. 2016)

Nadmerné používanie smartfónov u rodičov vedie k častejšiemu používaniu smartfónou aj u maloletých, čo má dopad na nepriaznivé dôsledky a na ich celkovú pohodu a fungovanie. Nízka kvalita interakcie a slabá väzba medzi rodičmi a deťmi sa uvádzajú ako významné faktory nadmerného používania internetu medzi dospelými. Rôzne štúdie poukázali na to, že nedostatok času, ktorý matky trávia s dospelými deťmi, môže negatívne ovplyvňovať vzťah a komunikáciu medzi matkou a dieťaťom. Ak sú matky závislé na smartfónoch, ich deti

s väčšou pravdepodobnosťou pociťujú menej láskavú starostlivosť a pocit bezpečnej väzby, čo je rozhodujúce pre vytvorenie pozitívneho psychosociálneho vývoja. V súlade s tým, môžu deti, ktorých potreby nie sú naplnené, pociťovať pocit zanedbávania alebo opustenia, pričom sa snažia kompenzovať svoju túžbu po teple a podpore vo vzťahoch pomocou vonkajších prostriedkov, čo sa nakoniec vyvinie do návykového správania. S väčšou podporou rodičov a dostatočne kvalitným časom stráveným s rodinnými príslušníkmi, môžu dospievajúci predísť návykovému správaniu. (Bae, Nam 2023)

3.2 Sociálny pracovník v oblasti prevencie

Prevencia je jedným z najefektívnejších, najmenej náročných riešení sociálnych problémov. Sociálnu prácu a prevenciu rozumieme ako prácu v záujme spoločnosti. Nielen ako prácu na pomoc tým, ktorí sú z rôznych udalostí na spoločenskú pomoc odkázaní, ale v záujme všetkých jednotlivcov. Prostriedky sociálnej prevencie môžeme aplikovať napríklad pri výchove detí v rodinách, pôsobením v škole a v rôznych mimoškolských aktivitách. Cieľom sociálnej prevencie je prispôsobivé správanie, ktoré sa nijako nespája s protispoločenským správaním. S prevenciou sa môžeme stretnúť aj v rôznych sociálno-patologických javoch a preventívnych opatreniach, ktoré vedú k obmedzeniu sociálno-patologických javov. Najznámejšie preventívne opatrenia pochádzajú z oblasti prevencie drogových závislostí a AIDS. (Žiaková a kol. 2011)

Sociálny pracovník má významnú úlohu v prevencii všetkých sociálno-patologických javov vrátane kyberšikanovania v školách. Sociálny pracovník je zaradený v kategórii odborných zamestnancov školy, podľa zákona č. 182/2023 Z.z. Je odborníkom, ktorý zabezpečuje nielen preventívne činnosti, ale poskytuje aj poradenstvo, zabezpečuje diagnostiku problémového správania žiakov. Pri odhalení kyberšikanovania v školskom prostredí, by mal sociálny pracovník vynaložiť čo najväčšie úsilie, aby zabránil ďalšiemu ubližovaniu a zaistil dôkazové materiály spolu s pomocou pedagógov alebo iných pracovníkov školy, ktorí sú vyškolení v internetovej oblasti. V súvislosti s používaním internetu u mladých ľudí je potrebné upozorniť na to, že aj napriek ich skúsenostiam a schopnostiam s používaním digitálnych technológií, ich kritické myslenie môže mať značné nedostatky a presnosť informácií nedokážu dostatočne posúdiť a vyhodnotiť, a práve preto môžu byť ohrození falošnými informáciami. Práve preto je dôležité rozvíjať u detí a mládeže kritické myslenie, aby dokázali selektovať a overovať informácie. (Niklová, Zošáková 2021)

Ako sme už spomenuli dôležitou formou prevencie, je predovšetkým aj prevencia v rodine. Rodina predstavuje pre pomáhajúce profesie priestor, kde sa využívajú metódy, techniky a postupy na riešenie problematických situácií, ktoré môžu poškodiť alebo ohroziť rodinu, a ktoré nie je schopná sama vyriešiť. Hrozby voči rodinnému priestoru môžu spôsobiť individuálny vývoj členov rodiny ale aj samotnú rodinu ako celok. Z tohto dôvodu profesionáli z oblasti pomoci a iní odborníci venujú rodine osobitnú pozornosť. Ich úlohou je predovšetkým analyzovať a riešiť problémy, podporovať rodinu a jednotlivých členov pri riešení vlastných problémov, pomáhať v sebazdokonaľovaní a prispievať k rozvoju vzťahov, zručností a schopností rodiny. (Hovanová, Šlosár 2020)

3.3 Spolupráca s preventívnymi programami online

Preventívne programy, ktoré sú zamerané na predchádzanie negatívnych dopadov používania internetu, mobilných telefónov a podobne majú v prevencii pozitívny vplyv. Poznáme preventívne programy ako napríklad Preventívny program MED, ktorý je zameraný na rizikové faktory vyplývajúce z mediálneho pôsobenia a jeho cieľom je informovať o rizikách internetu na sociálnych sieťach, venuje sa tiež problematike kyberšikanovania a nadmerného používania mobilov. Medzi projekty tohto preventívneho programu patrí projekt Zodpovedne.sk, ktorý vznikol v roku 2007. Jeho zámerom je priblížiť bezpečné a zodpovedné využívanie internetu, mobilných telefónov a nových digitálnych technológií. V rámci tohto projektu je realizovaných mnoho ďalších projektov. Projekt Kyberšikanovanie.sk je realizovaný pod projektom Zodpovedne.sk. Cieľom tohto projektu je zvýšiť povedomie o problematike internetu a zmeniť pasívnych svedkov na aktívnych. Projekt Ovce.sk patrí medzi najznámejšie realizované projekty. Ide o detský animovaný seriál, ktorý upozorňuje na hrozby internetu a mobilov. Ďalej tu môžeme zaradiť aj projekt Nehejtuj.sk, ktorého témou je netolerancia a vzdelávanie prostredníctvom faktov a emócií. Projekt Stopleveline.sk je centrum pre nahlásovanie nezákonného obsahu alebo činnosti. Bojuje proti zneužívaniu detí, rasizmu a inej trestnej činnosti. Projekt Pomoc.sk sa zameriava na poskytovanie špecializovaného poradenstva nie len pre deti a ich problémy, ktoré prinášajú moderné technológie, ale aj zvyšuje pozornosť vzťahom a komunikácií na sociálnych sieťach a nevhodnému obsahu na internete. Ďalej tu môžeme zaradiť projekt Detská policajná akadémia, ktorý je určený pre žiakov šiesteho a siedmeho ročníka a je zameraný na prevenciu kriminality. Úlohou tohto projektu je predchádzanie inej protispoločenskej činnosti a sociálno-patologických javov. Ciele sú rozpracované v piatich podprojektoch. Jedným z týchto piatich podprojektov je aj projekt

s názvom Bezpečne na internete a je zameraný na komunikáciu na sociálnych sieťach, bezpečnému používaniu internetu a ochrane osobných údajov pri používaní internetu. (www.pomoc.sk; www.zodpovedne.sk; www.nehejtuj.sk; www.stoplnie.sk; www.ovce.sk; www.kyberšikanovanie.sk)

4 EMPIRICKÁ ČASŤ

4.1 Vymedzenie problému

V našej práci sme sa rozhodli poukázať na rizikové správanie na internete a ako je v týchto rizikách dôležitá rodičovská kontrola a komunikácia medzi rodičom a pubescentom. Konkrétne sme sa zaoberali tromi hrozbami na internete ako sú sociálne siete, generalizované online správanie a kompulzívne hranie online hier. Pre pubescentov sú sociálne médiá a internet ľahko dostupné. Pubescenti sú vystavení rôznym formám online rizík, pričom niektoré z nich môžu mať významný vplyv na ich psychické a emocionálne zdravie, ako aj na ich celkový vývoj. Pubescenti sú ohrozená skupina mladých ľudí, na ktorých môže mať internet negatívne dôsledky. Súčasná digitálna éra prináša so sebou nové výzvy pre rodičov, ktoré sa týkajú kontroly a usmerňovania ich detí v internetovom prostredí. Rodičia, ako primárni vychovávateľia majú významný vplyv nato, akým spôsobom ich deti trávajú čas na internete a aký obsah vyhľadávajú, ako aj nato, ako si osvojujú digitálne návyky a schopnosť riadiť svoje správanie v online prostredí. Je dôležité, aby rodičia komunikovali so svojimi deťmi o bezpečnom používaní internetu. Rodičovská kontrola a komunikácia je jedným zo spôsobov, ako podporiť zdravý vzťah k technológiám a chrániť deti pred potenciálnymi nebezpečenstvami online prostredia. Zachovanie zdravého a vyváženého vzťahu s internetom vyžaduje spoluprácu medzi rodičmi a pubescentmi. Otvorená komunikácia, vzdelávanie a podpora sú kľúčové pre to, aby sa deti mohli efektívne a bezpečne pohybovať v digitálnom svete. Je preto potrebné zistiť, ako rodinné vzťahy a komunikácia v rámci rodiny súvisia s prístupom detí k online svetu, ako aj minimalizovať riziká online prostredia.

4.2 Cieľ výskumu

Cieľom práce výskumu bolo zistiť, mieru online rizikového správania pubescentov na internete. Podrobnejšie je výskum zameraný na úlohu rodičov pri online správaní pubescentov na sociálnych sieťach, generalizovanom online správaní na internete a kompulzívnom hraní

online hier a to konkrétne aký má vplyv na online rizikové správanie rodičovská kontrola a komunikácia medzi rodičom a pubescentom.

4.3 Výskumné otázky

1. Aká je miera online rizikového správania pubescentov ?
2. Aká je úloha rodičov pri online rizikovom správaní pubescentov?

4.4 Hypotézy

HH1: Predpokladáme, že pri rizikovom správaní na sociálnych sieťach budú rizikovejšie dievčatá ako chlapci.

HH2: Predpokladáme, že pri kompulzívnom hraní online hier budú rizikovejší chlapci ako dievčatá.

HH3: Predpokladáme štatisticky signifikantný vzťah medzi rizikovým správaním na sociálnych sieťach a komunikáciou s rodičmi.

HH4: Predpokladáme štatisticky signifikantný vzťah medzi rizikovým správaním na sociálnych sieťach a komunikáciou s rodičmi o online rizikách.

HH5: Predpokladáme štatisticky signifikantný vzťah medzi rodičovskou kontrolou a kompulzívnym hraním online hier na internete.

4.5 Metódy

Dotazník pozostával z otázok, z ktorých si pubescenti mohli vybrať odpoveď, alebo ju dopísať. Otázky v dotazníku boli prevažne uzavreté s voľbou jednej možnosti. Dotazník bol anonymný a dobrovoľný. Výskum pozostával zo súboru niekoľkých dotazníkov. Ako prvý sme využili dotazník IPPA (Inventory of parent and peer attachment), ktorého autormi sú Armsden a Greenberg (1987), ktorý bol zameraný na komunikáciu rodičov s pubescentmi, rodičovskú dôveru a odcudzenie rodiča. Cronbachov koeficient alfa pri komunikácii rodičov s pubescentmi dosiahol hodnotu 0,506. Z tohto dotazníka sme si vybrali faktor rodičovská komunikácia, kde odpovedali pubescenti prostredníctvom likertovej škály od jedna do päť, pričom čím bolo vyššie skóre tým bola komunikácia medzi rodičom a pubescentom lepšia. Ďalej bol náš dotazník doplnený dotazníkom RSNI, ktorého autorkami sú Vašková a Lovašová (2022). Dotazník obsahoval šesť faktorov a to rizikové správanie na sociálnych sieťach, kompulzívne hranie online hier, generalizované online rizikové správanie, sexuálne a nenávisťné správanie na internete, vzťahová a informačná indiferencia a impulzívne online nakupovanie. Do

dotazníka sme použili všetky faktory okrem faktoru, ktorý sa týkal sexuálneho správania, vzhľadom nato, že výskumná vzorka sa týkala žiakov základnej školy. Do výskumu sme neskôr využili len tri faktory a to konkrétne faktor sociálne siete, kompulzívne hranie online hier a generalizované online správanie. Cronbachov koeficient alfa dosiahol hodnotu pri sociálnych sieťach 0,677, pri online kompulzívnom hraní hier 0,815 a pri generalizovanom rizikovitom online správaní 0,661. Náš dotazník bol doplnený vlastnými otázkami, ktoré sa týkali online rodičovskej kontroly, kde Cronbachov koeficient alfa dosiahol hodnotu 0,602 a o komunikáciu s rodičmi o online rizikách na internete, kde Cronbachov koeficient alfa dosiahol hodnotu 0,766. Pri online rodičovskej kontrole sme uviedli sedem otázok, ktoré sa týkali stanovených pravidiel, dennom limite v online priestore alebo prístupu na internet. Do rodičovskej online komunikácie sme uvideli štyri otázky ktoré sa týkali toho, ako často sa rodičia s pubescentom rozprávajú o tom čo na internete robí, s kým si píše, čo ho zaujíma a aké informácie a fotky zdieľa. Výskum bol realizovaný v mesiacoch január – február 2024.

4.6 Výskumná vzorka

Výskumnú vzorku tvorilo 196 pubescentov vo veku od 11 do 15 rokov, čo sú žiaci druhého stupňa základných škôl, konkrétne žiaci šiesteho až deviatego ročníka. Žiakov šiesteho ročníka tvorilo 41 pubescentov, siedmy ročník 68, ôsmy ročník 46 a deviaty ročník tvorilo 41. Oslovili sme riaditeľov v meste Bardejov na základnej škole Bartolomeja Krpelca, základnej škole pod Vinbargom, Cirkevnej základnej škole svätého Egídia, základnej škole Komenského 23, základnej škole Nám. arm. gen. L. Svobodu 16 a základnej škole Wolkerova 10. Z týchto šiestich škôl nám dotazník umožnili vypracovať na piatich školách a to na základnej škole Bartolomeja Krpelca, pod Vinbargom, cirkevnej základnej škole, základnej škole Komenského 23 a Nám. arm. gen. L. Svobodu 16. Do každej zo škôl sme odniesli 50 dotazníkov. Dotazníkov bolo 250, konečnú vzorku tvorilo 196 respondentov. Na základnej škole Bartolomeja Krpelca bolo vyplnených 31 dotazníkov, základná škola pod Vinbargom vyplnila 42 dotazníkov, cirkevná škola 39, Nám. arm. gen. L. Svobodu 16 vyplnila 40 dotazníkov a základná škola Komenského 23 vyplnila 49 dotazníkov. Vyplnených dotazníkov bolo 201 z toho päť dotazníkov bolo vyradených pre neúplnosť. Riaditelia týchto základných škôl zabezpečili rozdanie a distribúciu v triedach. Vyplnenie dotazníka zabralo jednu vyučovaciu hodinu. Vyplnenie dotazníkov trvalo dva týždne.

Tab. č. 1 Rozdelenie respondentov na základe školy, z ktorej pochádzajú

Názov školy	Počet respondentov
ZŠ B. Krpelca	31
ZŠ pod Vinbargom	42
Cirkevná škola sv. Egídia	39
Nám. arm. gen. L. Svobodu 16	40
ZŠ Komenského 23	49

Tab. č. 2 Rozdelenie respondentov na základe ročníka, ktorý navštevujú

Ročník	Počet respondentov
Šiesty ročník	41
Siedmy ročník	68
Ôsmy ročník	46
Deviaty ročník	41

4.7 Štatistické spracovanie výsledkov

V našom výskume sme sa zamerali na zisťovanie toho, aká je miera online rizikového správania pubescentov a konkrétne či rodičovská komunikácia a kontrola má vplyv na toto rizikové správanie. Zaujímali nás faktory rodičovská komunikácia a kontrola a jednotlivé druhy online rizikového správania, konkrétne sociálne siete, generalizované online rizikové správanie a kompulzívne hranie online hier.

Dáta, ktoré sme získali, boli analyzované pomocou štatistického programu SPSS. Využívali sme neparametrickú štatistiku nakoľko distribúcia výskumnej vzorky bola nerovnomerná. Vzhľadom k tomu, že sme pracovali s distribúciou, kde bolo nevyhnutné použiť neparametrické testy, akceptujeme výsledky Spearmanovej korelácie pri testovaní normality.

Tab. č. 3 Deskripcia priemerov rodičovskej kontroly a komunikácie

Faktor	Priemer	Min.	Max.
Rodičovská komunikácia	3,36	1,22	4,89
Rodičovská online kontrola	2,24	1,0	4,57
Rodičovská online komunikácia	2,36	1,0	5,0

V tabuľke číslo tri sú zaznamenané priemerné hodnoty faktorov s ktorými sme vo výskume pracovali. Tieto faktory sú zamerané na rodičov a ich správanie voči pubescentom v online priestore. V tabuľke môžeme vidieť aj priemernú minimálnu a maximálnu hodnotu faktorov, ktorú pubescenti označovali najčastejšie. Faktor rodičovská komunikácia bol uvedený

v dotazníku IPPA, faktory rodičovská online kontrola a komunikácia boli uvedené v našich autorských dotazníkoch s ktorými sme pracovali.

Tab. č. 4 Deskripcia priemerov online rizikových faktorov

Faktor	Priemer	Min.	Max.
Sociálne siete	2,61	1,0	5,40
Kompulzívne hranie online hier	2,10	1,0	5,33
Online generalizované správanie	1,44	1,0	5,0

V Tabuľke číslo štyri môžeme vidieť hodnoty priemerov zamerané na online rizikové správanie. Najvyššiu priemernú hodnotu mal faktor sociálne siete zatiaľ čo online generalizované správanie mal najnižšiu priemernú hodnotu. Tieto faktory boli uvedené v dotazníku RSNI s ktorými sme neskôr vo výskume pracovali. Následne ideme vyhodnocovať naše hypotézy.

Aká je miera online rizikového správania pubescentov ?

H1: Predpokladáme, že pri rizikovitom správaní na sociálnych sieťach budú rizikovejšie dievčatá ako chlapci. **Hypotéza sa potvrdila.**

Tab. č. 5 Deskriptívny priemer rizikového správania na sociálnych sieťach

Faktor	Priemer	
Sociálne siete	Dievčatá	2,78
	Chlapci	2,43

Tabuľka zobrazuje priemerné hodnoty dievčat a chlapcov na sociálnych sieťach. Hypotéza v ktorej sme predpokladali, že dievčatá sa budú na sociálnych sieťach správať rizikovejšie sa potvrdila. Tento predpoklad sme stanovili na základe výskumu Hodnoty českých a slovenských adolescentov pod vplyvom kyberpriestoru (2022), kde za rizikovú skupinu na sociálnych sieťach označujú práve dievčatá. Dievčatá majú väčšiu tendenciu tráviť čas na sociálnych sieťach, kde zverejňujú svoje fotografie na platformách ako sú napríklad Instagram. Chlapci naopak viac inklinujú k hraniu online hier. V tomto výskume zároveň potvrdili, že pri hraní online hier sú najrizikovejšia skupina chlapci na základných školách. Z tohto výskumu vznikla naša druhá hypotéza.

HH2: Predpokladáme, že online kompulzívne správanie sa bude častejšie týkať chlapcov ako dievčat. **Hypotéza sa potvrdila.**

Tab. č. 6 Deskriptívny priemer rizikového kompulzívneho hrania online hier

Faktor	Priemer	
Kompulzívne hranie online hier	Dievčatá	1,68
	Chlapci	2,50

Ďalšia tabuľka zobrazuje priemerné hodnoty faktoru kompulzívne hranie online hier, kde vidíme, že hypotéza sa potvrdila. Chlapci v pubescentnom veku sa častejšie stretávajú s rizikovým kompulzívnym správaním online hier ako dievčatá.

V tejto časti výskumu aká je miera online rizikového správania pubescentov na internete nám výsledky ukázali že dievčatá sa správajú rizikovejšie na sociálnych sieťach zato chlapci sú rizikovejší v kompulzívnom online hraní. Čo bolo pre nás podstatnejšie a načo sa náš výskum zameriava je práve rodina v kontexte online rizikového správania pubescentov na internete. Preto sme sa v ďalšej časti venovali práve komunikácii rodičov s pubescentmi a rodičovskej online kontrole. Komunikáciu sme rozdelili na dve časti a to komunikácia všeobecná a komunikácia, ktorá sa týka konkrétne online prostredia.

Aká je úloha rodičov pri online rizikovom správaní pubescentov?

HH3: Predpokladáme štatisticky signifikantný vzťah medzi rizikovým správaním na sociálnych sieťach a komunikáciou s rodičmi. **Hypotéza sa potvrdila.**

Tab. č. 7 Spearmanov korelačný koeficient, vzťah medzi rodičovskou komunikáciou a online rizikových správaním na sociálnych sieťach

Rodičovská komunikácia	Online rizikové správanie na sociálnych sieťach	
	r	-0,151
	p(α)	0,045

V tejto tabuľke môžeme vidieť vplyv rodičovskej komunikácie pri online rizikovom správaní na sociálnych sieťach. Steinberg (2014) a iný, uvádzajú, že čím sú pozitívnejšie emocionálne väzby, podpora a starostlivosť rodičov, tak tým je rizikové správanie pubescentov nižšie. Z tohto tvrdenia vychádzali aj naše hypotézy týkajúce sa úlohy rodičov pri online

rizikovom správaní pubescentov. Vychádzajúc z rôznych výskumov sme predpokladali, že najnižšiu mieru rizikového správania dosiahnu pubescenti s dobrou rodičovskou komunikáciou a miera ich rizikového správania bude stúpať v závislosti od klesajúcej rodičovskej komunikácie. Z výsledkov je možné vidieť, že čím je komunikácia medzi rodičom a pubescentom lepšia, tým sa znižuje aj miera rizikového správania u pubescentov v online prostredí. Tento výsledok sa týka len všeobecnej rodičovskej komunikácie. Je potrebné, aby rodičia do komunikácie zapojili aj otázky, ktoré sa týkajú online priestoru. Pre porovnanie sme spravili aj vyhodnotenie ostatných faktorov a to generalizovaného rizikového správania a online kompulzívneho hrania hier.

Tab. č. 8 Spearmanov korelačný koeficient, vzťah medzi rodičovskou komunikáciou a online generalizovaným rizikovým správaním

Rodičovská komunikácia	Online generalizované rizikové správanie	
	r	-0,187
	p(α)	0,012

Tab. č. 9 Spearmanov korelačný koeficient, vzťah medzi rodičovskou komunikáciou a kompulzívnym hrami online hier

Rodičovská komunikácia	Kompulzívne hranie online hier	
	r	-0,211
	p(α)	0,006

Cieľom nášho výskumu bolo aj poukázať na vzťah medzi rizikovým správaním a úlohou rodičov. Vo všetkých faktoroch sa nám preukázalo, že skutočne rodičovská komunikácia má vplyv na rizikové správanie pubescentov na internete a preto je veľmi dôležitá. V tabuľke číslo 8 a 9 môžeme vidieť výsledný korelačný vzťah medzi faktorom rodičovská komunikácia a faktormi, ktoré sa týkajú rizikového správania na Internete.

HH4: Predpokladáme štatisticky signifikantný vzťah medzi rizikovým správaním na sociálnych sieťach a komunikáciou s rodičmi o online rizikách. **Hypotéza sa potvrdila.**

Tab. č. 10 Spearmanov korelačný koeficient, vzťah medzi online rodičovskou komunikáciou a online rizikových správami na sociálnych sieťach

Rodičovská komunikácia o online rizikách na internete	Sociálne siete	
	r	-0,195
	p(α)	0,007

Pri hypotéze číslo tri sme sa zaoberali všeobecnou rodičovskou komunikáciou. Zistili sme, že má vplyv na online rizikové správanie pubescentov. V hypotéze číslo štyri sme na základe výskumu Fenomén online výziev u mladých ľudí, ktorý bol publikovaný autormi Madro a Juráneková (2023) predpokladali, že online rodičovská komunikácia bude mať vplyv na online rizikové správanie pubescentov čo sa nám potvrdilo. Na otázku, konkrétne s mojimi rodičmi/rodinou sa môžem otvorene rozprávať o možnom nebezpečí, ktoré so sebou prináša zapojenie sa do online výziev boli výsledky nasledovné a to, nesúhlasilo 29,9% respondentov a súhlas vyjadrilo 40,5% respondentov. V našom autorskom dotazníku na rodičovskú online komunikáciu sme uviedli štyri konkrétne otázky a to, ako často sa rozprávaš s rodičmi o tom, čo na internete robíš, ako často sa rozprávaš s rodičmi o tom, s kým si na internete píšeš, ako často sa rozprávaš s rodičmi o tom, čo ťa zaujíma na internete a ako často sa rozprávaš s rodičmi o tom, aké informácie a fotografie zdieľaš na internete. Je potrebné zapojiť do rodičovskej komunikácie aj otázky, ktoré sa týkajú online prostredia a komunikovať s pubescentom aj o týchto online aktivitách. Pre porovnanie sme opäť vyhodnotili aj dva ostatné dva faktory a to generalizované online rizikové správanie a kompulzívne hranie online hier.

Tab. č. 11 Spearmanov korelačný koeficient, vzťah medzi online rodičovskou komunikáciou a online generalizovaným rizikovým správaním

Rodičovská komunikácia o online rizikách na internete	Generalizované online rizikové správanie	
	r	-0,116
	p(α)	0,108

V tejto tabuľke môžeme vidieť, že faktor generalizované online rizikové správanie nijako nesúvisí s vplyvom rodičovskej online komunikácie, čo považujeme za zaujímavý výsledok, pretože vo faktore sociálne siete a kompulzívne hranie online hier sa nám tento vplyv preukázal ako pozitívny a hypotéze sa pri sociálnych sieťach potvrdila. V Tabuľke číslo 12 je nižšie znázornený faktor kompulzívneho hrania online hier.

Tab. č. 12 Spearmanov korelačný koeficient, vzťah medzi online rodičovskou komunikáciou a kompulzívnym hraním online hier

Rodičovská komunikácia o online rizikách na internete	Kompulzívne hranie online hier	
	r	-0,127
	p(α)	0,086

HH5: Predpokladáme štatisticky signifikantný vzťah medzi rodičovskou kontrolou a kompulzívnym hraním online hier na internete. **Hypotéza sa nepotvrdila.**

Tab. č. 13 Spearmanov korelačný koeficient, vzťah medzi online rodičovskou kontrolou a kompulzívnym hraním online hier

Rodičovská kontrola	Kompulzívne hranie online hier	
	r	-0,006
	p(α)	0,933

Túto hypotézu sme stanovili na základe výskumu Význam internetu a sociálnych sietí v živote žiakov základných a stredných škôl ktorého autorkou je Janková (2020). Vo výskume boli využité otázky ako, či sa žiaci s rodičmi rozprávajú o tom, čo robia na internete, s akými ťažkosťami sa stretávajú, čo ich obťažuje a čo by mali v takom prípade robiť. Vo výskume sledovali aj rodičovskú kontrolu nad používaním sociálnych sietí a internetu, napríklad blokovanie webových stránok, limitovanie času stráveného na internete a pod. Výsledky výskumu boli nasledovné a to, najčastejšie rodičia žiakov v online aktivitách kontrolujú ich profil na sociálnej sieti (21,5 %), monitorujú kontakty, resp. pridávaných priateľov do profilu na sieti (17,4 %). Menej sa rodičia zaujímajú o správy svojich detí v elektronickej pošte alebo aj v aplikáciách a iba 9,5 % žiakov potvrdilo, že rodičia kontrolujú aj navštevované webové stránky.

Rodičovskú kontrolu sme zamerali na kontrolu v online prostredí. V tabuľke trinásť vidíme že online rodičovská kontrola nemá vplyv na kompulzívne hranie online hier. Aj napriek tomu, že nám rodičovská online komunikácia vyšla kladne u rodičovskej online kontroly máme negatívne výsledky. Do online rodičovskej kontroly sme zahrnuli v dotazníku sedem otázok, ktoré sa týkali či rodič pozná heslo na prihlásenie do sociálnych sietí alebo telefónu, či má pubescent stanovený denný limit na online aktivity, alebo či má pubescent dohodnuté pravidlá

s rodičmi, ktoré sa týkajú online prostredia. Pri faktoroch, ktoré sme skúmali sme zistili, že rodičovská kontrola nemá vplyv na online rizikové správanie pubescentov. Naopak pozitívna korelácia nám vyšla jedine vo faktore sociálne siete (tab. č. 14), kde sa potvrdil vplyv rodičovskej kontroly, čo považujeme tak isto za zaujímavý výsledok, pretože pre porovnanie, ani vo faktore online rizikové generalizované správanie (tab. č. 15) sa nám vplyv rodičovskej online kontroly nepotvrdil.

Tab. č. 14 Spearmanov korelačný koeficient, vzťah medzi online rodičovskou kontrolou a rizikovým správaním na sociálnych sieťach

Rodičovská kontrola	Sociálne siete	
	r	-0,193
	p(α)	0,008

Tab. č. 15 Spearmanov korelačný koeficient, vzťah medzi online rodičovskou kontrolou a online rizikovým generalizovaným správaním

Rodičovská kontrola	Online generalizované rizikové správanie	
	r	-0,056
	p(α)	0,437

4.8 Diskusia

Výskum, ktorý realizovala sociálna epidemiologička doktorka C. Booker z inštitútu pre Sociálny a ekonomický výskum na University of Essex (2018) v spolupráci s tímom výskumníkov z University College London, bol založený na ankete 10 000 opýtaných mladých ľudí vo veku od 10 až 15 rokov a dokázal že dievčatá, ktoré používajú Snapchat, Instagram a iné sociálne médiá sú viac ohrozené ako chlapci. Polovica opýtaných dievčat používa sociálne médiá viac ako hodinu denne počas školského dňa. U chlapcov boli tieto čísla nižšie. Vo všeobecnosti výskum ukázal, že chlapci používajú sociálne médiá menej ako dievčatá.

Hypotézu dva sme stanovili na základe výskumu Hodnoty českých a slovenských adolescentov pod vplyvom kyberpriestoru (2022), ktorého autormi sú Považanová a kol. Výskum bol realizovaný na základe viacerých faktorov, ktoré sa týkali online rizikového správania. Aj tento výskum potvrdil našu prvú hypotézu a to že, dievčatá sú na sociálnych sieťach viac rizikovejšie ako chlapci. V tomto výskume zároveň skúmali a potvrdili že najrizikovejšia skupina v hraní online hier sú chlapci. Do vysoko rizikovej skupiny hráčov

patrilo až 1,2% chlapcov navštevujúcich základné školy z celkového súboru $N = 3901$. Dôvodom týchto zistení je technológia, ktorú osoby používajú. Dievčatá uprednostňujú sociálne siete, zatiaľ čo chlapci hrajú radšej online hry.

Výskum Fenomén online výziev u mladých ľudí, ktorý bol publikovaný autormi Madro a Juránková (2023), tí predpokladali, že online rodičovská komunikácia bude mať vplyv na online rizikové správanie pubescentov. Na otázku s mojimi rodičmi/rodinou sa môžem otvorene rozprávať o možnom nebezpečí, ktoré so sebou prináša zapojenie sa do online výziev nesúhlasilo 29,9% respondentov a súhlas vyjadrilo 40,5% respondentov. Autori uvádzajú, že čím sú pozitívnejšie emocionálne väzby, podpora a starostlivosť rodičov, tak tým je rizikové správanie pubescentov nižšie, to platí aj pri všeobecnej rodičovskej komunikácii. Komunikácia, ktorá sa týka online prostredia alebo je všeobecná je základom dobrých rodinných vzťahov a možných predchádzaním rôznych problémov.

Výskum The protective effects of parental monitoring and internet restriction on adolescents risk of online harassment, zisťoval ako môže rodičovská kontrola pomôcť znížiť online rizikové správanie medzi dospievajúcimi, keďže veľa mladých dospievajúcich používa internet na komunikáciu so svojimi rovesníkmi. Údaje z výskumu boli zozbierané od reprezentatívnej vzorky rodičov a ich dospievajúcich detí vo veku 12 – 15 rokov. Skúmali sa aj vekové a rodové rozdiely. Účinok rodičovskej kontroly bol do značnej miery 26-krát väčší ako rodičovské obmedzenie internetu. Účinky pôsobili podobne na dievčatá aj chlapcov. Rodičovská kontrola a informovanosť rodičov sa preukázala ako možná ochrana pred online rizikovým správaním. Špecifické obmedzovacie stratégie, ako je napríklad regulácia času a obsahu internetu, môžu tiež pomôcť znížiť online rizikové správanie. Z výskumu teda vyplýva, že rodičovská kontrola pubescentov v online prostredí má ochranné účinky pred možnými rizikovými hrozbami vyskytujúcimi sa na internete. (Khurana et al. 2015)

5 APLIKAČNÁ ČASŤ

Sociálny pracovník môže zohrať dôležitú úlohu pri pomoci online rizikového správania pubescentov. V našom výskume nám vyšla rizikovosť dievčat na sociálnych sieťach a rizikovosť chlapcov pri kompulzívnom hraní online hier, preto navrhujeme že sociálny pracovník pri práci s rodinou môže učiť pubescentov a upovedomiť ich rodiny, ako kriticky posudzovať online informácie a rozpoznávať falošné správy, nevhodný obsah alebo online podvody. Tak isto navrhujeme že, sociálny pracovník môže poskytnúť individuálnu podporu a poradenstvo pubescentom a ich rodinám pri riešení konkrétnych problémov spojených

s online správaním, ako sú kyberšikanovanie, závislosť na internete alebo nebezpečné online vzťahy a podobne.

Navrhujeme aby sociálny pracovník pri práci s rodinou učil pubescentov aj ich rodiny o rešpekte voči ostatným používateľom internetu. Vysvetlil im, aké dôsledky môžu mať ich online akcie na ostatných a ako sa vyvarovať nevhodnému správaniu na internete. Tieto opatrenia môžu pomôcť sociálnym pracovníkom zlepšiť online rizikové správanie pubescentov a podporiť ich v zodpovednom používaní internetu a digitálnych technológií.

Tak isto sa nám v našom výskume potvrdil signifikantný vzťah medzi komunikáciou, rodičovskou kontrolou a rizikovým správaním, preto navrhujeme aby sociálny pracovník pomáhal rodinám vytvoriť pravidlá a dohľad nad online aktivitami pubescentov. Diskutoval s nimi o tom, ako si stanoviť časové limity na používanie internetu, aký obsah je vhodný, naopak aký nie a ako chrániť svoje osobné údaje na internete.

Zároveň je vhodné podporovať otvorenú komunikáciu medzi pubescentmi a ich rodinami o ich online skúsenostiach a obavách a podobne. Je dôležité v dnešnej dobe pomáhať rodinám porozumieť digitálnemu životu a nadviazať rozhovor o tom, čo sa deje v online svete. Ako sme zistili v našom výskume, komunikácia hrá dôležitú úlohu v tomto online rizikovom správaní, preto je dôležité aby rodičia vedeli správne komunikovať s pubescentmi a zaujímali sa o to čo ich deti vykonávajú v online prostredí. Odporúčali by sme rodinám aplikácie na sledovanie online aktivity pubescentov, ako aj nástroje na filtrovanie nevhodného obsahu.

ZÁVER

V našej práci sme sa zaoberali témou rodiny v rizikovom správaní pubescentov na internete. Táto téma je veľmi aktuálna a stále sa vyvíja, internet a digitálne technológie sú dnes neoddeliteľnou súčasťou nášho života. Snažili sme sa analyzovať, ako rodinné prostredie ovplyvňuje online správanie pubescentov.

Z nášho výskumu sme zistili, že dôležitú úlohu pri prevencii rizikového správania na internete zohráva rodinná komunikácia, vzájomná dôvera a rodičovský dohľad. Rodičia, ktorí aktívne komunikujú so svojimi deťmi o ich online aktivitách, sú lepšie pripravení identifikovať a riešiť potenciálne problémy.

Na základe našich zistení preto odporúčame, aby sa rodiny viac zapájali do digitálneho vzdelávania a informovanosti. Je dôležité, aby rodičia pochopili svoje úlohy v digitálnom svete svojich detí.

V závere našej práce konštatujeme, že digitálne prostredie sa neustále mení a vyžaduje si neustálu pozornosť našej spoločnosti aj jedincov. Rodina zohráva v kľúčovú úlohu a jej vplyv na správanie dospievajúcich na internete by sa nemal podceňovať.

ZOZNAM POUŽITEJ LITERATÚRY

BAČÍKOVÁ M. 2019. Psychológia rodičovskej kontroly v dospievaní. Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika. ISBN 978-80-8152-729-6.

EMMEROVÁ I. 2023. Riešenie rizikového a problémového správania žiakov. Ružomberok: Verbum. ISBN 9788056110201.

GÁMEZ-GUADIX M. et al. 2016. Risky online behaviors among adolescents: Longitudinal relations among problematic Internet use, cyberbullying perpetration, and meeting strangers online. In Journal of behavioral addictions. 5(1), 100-107. Dostupné z: <https://akjournals.com/view/journals/2006/5/1/article-p100.xml>.

GARCIA D. 2018. The Relationship between Parental Control and High-Risk Internet Behaviours in Adolescence. In Social sciences. 7(6). Dostupné z : <https://www.mdpi.com/2076-0760/7/6/87>.

GONG F. et al. 2022. The Role of Family Health in Mediating the Association between Smartphone Use and Health Risk Behaviors among Chinese Adolescent Students: a National Cross-Sectional Study. In International journal of enviromental research and public health. 19(20). Dostupné z: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/20/13378>.

HACEK J. 2017. Family communication patterns. In Psychology and its contexts. 8(1), 19-30. Dostupné z : <https://web.s.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=18039278&AN=125534589&h=DEq677nE%2bixGxqdTJHSTLUPoJWArom0PZv8kfVHMt8igbsMX96tbs8GjAUrnGe6tqbNUh6%2bAc4vyp2ePxVwGA%3d%3d&crl=c&resultNs=AdminWebAuth&resultLocal=ErrCrlNotAuth&crlhashurl=login.aspx%3fdirect%3dtrue%26profile%3dehost%26scope%3dsite%26authtype%3dcrawler%26jrnl%3d18039278%26AN%3d125534589>.

HOLGER Z. et al. 2022. A Systematic Review of Parent–Child Communication Measures: Instruments and Their Psychometric Properties. In Springer link. 26(1), 121-142. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9879831/>.

LOVAŠOVÁ S. A A. VAŠKOVÁ 2020. Rizikové správanie v online prostredí u adolescentov. Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach.

ORAVCOVÁ, J. A S. KARIKOVÁ, 2011. Psychológia v edukácii. Banská Bystrica: Pedagogická fakulta UMB. ISBN 978-80-557-0123-3.

ORAVCOVÁ, J., L. ĎURICOVÁ a O. BINDASOVÁ, 2007. Psychológia rodiny. Banská Bystrica: Univerzita Mateja Bela, Fakulta humanitných vied. ISBN 978-80-8083-490-6.

POVAŽANOVÁ B. A kol. 2022. Hodnoty českých a slovenských adolescentov pod vplyvom kyberpriestoru. Praha: Togga. ISBN 978-80-7476-298-7.

SHAT J. et al. 2019. New age technology and social media: adolescent psychosocial implications and the need for protective measures. In Current opinion in pediatrics. 31(1), 148-156. Dostupné z: https://journals.lww.com/co-pediatrics/abstract/2019/02000/new_age_technology_and_social_media__adolescent.22.aspx.

SCHILDER J. D. et al. 2016. The Effectiveness of an Intervention to Promote Awareness and Reduce Online Risk Behavior in Early Adolescence. In Journal of youth and adolescence. 45, 206-300. Dostupné z: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10964-015-0401-2>.

SOBOTKOVÁ, N. A kol. 2014. Rizikové a antisociální chování v adolescenci. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-4042-3.

SYMONS K. et al. 2017. Parental knowledge of adolescents online content and contact risk. In Journal of youth and adolescence. 46(9), 401-416. Dostupné z: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10964-016-0599-7>.

VÁGNEROVÁ, M. 2012. Vývojová psychologie. Praha: Karlova univerzita. ISBN 9788024621531.

VAŠKOVÁ, A. 2022. Rizikové správanie v online prostredí u adolescentov v kontexte osamelosti. Košice. Dizertačná práca. UPJŠ v Košiciach. Školiteľka práce S. LOVAŠOVÁ.

Kategória B

Magisterský stupeň štúdia

PECULIARITIES OF SOCIAL WORK PRACTICES IN THE MANAGEMENT OF SUICIDAL BEHAVIOURS AMONG ADOLESCENTS IN LITHUANIA AND SLOVAKIA

Bukola Olufunke Arowojolu

Školiteľ: Mgr. Daniel Markovič, PhD., univ. doc.

Pedagogická fakulta Katolíckej univerzity v Ružomberku

CONCEPTS

Adolescence	is a transitional stage in physical and psychological development that is generally confined to the period from puberty to legal adulthood stage (Ahmed et al., 2016 p.1)
Suicide	is a deliberate termination of one's own life, that is, a death that befell one's self on purpose after injury (Sarfa et al., 2021 p.42)
Suicidal Behaviour	Suicidal behaviour refers to a range of actions and thoughts related to self-harm and ending one's life. It includes suicidal thoughts, intentions, suicide attempts, and completed suicide (Van Heeringen, 2018 p.2)
Management of suicidal behaviour	Management of suicidal behavior refers to the various interventions and strategies aimed at preventing future suicide attempts and promoting recovery from suicidal thoughts and behaviors (Zortea et al., 2020 p.74)

ABSTRACT

Background: The increasing rate of suicide/suicidal behaviours among adolescents worldwide is a significant global concern that calls for attention. Lithuania and Slovakia, two European Union countries with unique cultural, social, and economic contexts, have not been immune to adolescent suicide. Social workers are often at the forefront of assisting adolescents and their families in navigating these life-threatening situations, placing a significant responsibility on their shoulders. However, the demands of this task can be further intensified by emotional/psychological toll, legal conflicts/ethical dilemmas or challenges maintaining professional boundaries while working in multidisciplinary teams. Yet there is a shortage of research that examines the distinctive social work practices implemented in these two countries

to manage adolescent suicidal behaviours. This study, therefore, sought to explore and document the peculiarities of social work practices in Lithuania and Slovakia.

Methods: This study is a qualitative cross-sectional study, with the use of semi-structured interviews. A total of nine participants were selected through the purposive sampling method, consisting of male and female social workers working with youths in Slovakia and Lithuania. The recorded interviews were manually transcribed verbatim and entered into the MAXQDA software for thematic content analysis.

Results: Social workers in this study expressed that social work practices can be seen at the different stages of care which include prevention, assessment, management and further care. The participants provided various examples of how they contribute to the prevention of suicide among adolescents by organising mental health awareness workshops in schools, youth clubs, camping, sports events and other youth gathering. Challenges emphasised included contradicting opinions in the management plan with other professionals, fear of losing the clients, high workloads, as well as facing resistance from parents.

Conclusion: In conclusion, this study revealed the important contributions of social workers from the prevention to intervention stages, ensuring that adolescents in Lithuania and Slovakia receive the right care and support needed during suicidal crises. However, a recommendation was made to the Lithuanian government for the need for more psychiatrists and a reduction in the waiting hours for appointment dates, while in Slovakia, social workers in the study highlighted the need for comprehensive social work training focused on assessing suicidal tendencies and providing psychological first aid.

Keywords: Social Practices, Social Worker, Management, Suicidal behaviour, Adolescents

1 INTRODUCTION

1.1 Background

The rate of suicide/suicidal behaviours among adolescents worldwide is a significant global concern that calls for attention. According to the World Health Organization (WHO) suicide ranks as the fourth leading cause of death among young people, following road injuries, tuberculosis and interpersonal violence (WHO, 2023)

The prevalence of suicide varies significantly from one country to another, with approximately 900,000 suicides occurring globally each year, including up to 200,000 among 15-19 age group (Bertuccio et al., 2024 p.2). This variation is notably pronounced when

examining specific countries and regions. For instance, the most recent data on suicidal cases among adolescents in Lithuania reveals an alarming rate of 12.7 per thousand, while in Slovakia the rate is notably lower at 4.93 per thousand (Comunale, 2020; Eurostat, 2022).

Lithuania and Slovakia, two European Union countries with unique cultural, social, and economic contexts, have not been immune to adolescent suicide (Barta, 2017 p.8). These countries share common historical experiences as former Eastern Bloc nations, transitioning to democracy in the post-Soviet era (Makrickiene et al., 2019 p.109). Despite these historical parallels, these countries may have distinct cultural and societal characteristics that may influence the manifestation and management of adolescent suicidal behaviours. The differing incidence rates of suicidal behaviours among adolescents in these countries highlight the need for a comprehensive understanding of the peculiarities of social work practices in managing this complex issue in both countries.

The management of suicidal behaviours requires the efforts of professionals from different professions including Psychologists, Psychiatrists, and social workers among others. The field of social work plays a pivotal role in addressing adolescent suicidal behaviours by providing support, prevention, and intervention strategies (Cansiz et al., 2022 p.267). Social workers in Lithuania and Slovakia are often at the forefront of assisting adolescents and their families in navigating the complex web of factors contributing to suicidal tendencies (Fričová et al., 2020 p.55).

However, there is a shortage of research that examines the distinctive social work practices implemented in these two countries to manage adolescent suicidal behaviours. Little is known about how social workers understand suicide; how they assess and assist suicidal individuals; as well as how they perceive their role in preventing suicide (Levine & Sher, 2020 p.196). This study aims to fill this knowledge gap by exploring the peculiarities of social work practices in Lithuania and Slovakia concerning the management of suicidal behaviours among adolescents.

1.2 Problem Statement

The prevalence of adolescent suicide presents a serious and escalating concern, characterized by a disturbingly high incidence of suicidal behaviours (World Health Organization, 2021). Addressing this crisis effectively requires a comprehensive management strategy.

In this context, Social workers often take on the role of first responders in identifying and addressing suicidal behaviours among adolescents, placing a significant responsibility on their shoulders for early recognition and appropriate intervention (Kourgiantakis et al., 2019 p.10). However, the demands of this task can be further intensified by the emotional toll of dealing with life-threatening situations and the psychological distress experienced by vulnerable adolescents (Husabø et al., 2022).

In addition to the emotional burden, social workers may encounter ethical dilemmas and legal conflicts that have the potential to significantly impact their careers with a single misstep (Reamer, 2023 p.280). These ethical challenges arise from the complexity of balancing their commitment to providing compassionate care with adherence to stringent ethical and legal standards (Levine et al., 2020 p.190). This heightened level of professional pressure may hinder the ability to navigate these already demanding social work responsibilities effectively.

Furthermore, effective suicide prevention and management necessitate a multi-disciplinary approach, often involving professionals from various fields, including psychiatrists, psychologists, occupational therapists, and educators (World Health Organization, 2021). Social workers engaged in this area need to carefully navigate the boundaries of their roles while collaborating with diverse professionals, adding a layer of complexity to their responsibilities (Reamer 2023 p.283). To address these multifaceted challenges comprehensively and to provide better support for social workers in Lithuania and Slovakia, it is important to gain an in-depth understanding of the distinctive nature of social work in managing suicidal behaviours among adolescents.

1.3 Justification and Relevance of the Study

Suicidal behaviour among adolescents is a significant social problem with overwhelming consequences for individuals, families, and communities (Ashworth et al., 2023). Adolescent suicidal crisis usually requires complex help involving immediate family members, medical professionals, psychologists, educators and social workers. However, there is little information about the experiences of social workers in working with these groups of adolescents in Lithuania and Slovakia.

This research explores the peculiarities of social work roles in the management of adolescents with suicidal behaviour in Lithuania and Slovakia. By examining the challenges and opportunities for suicide prevention in these two countries, this study contributes to

developing more effective suicide prevention strategies and social work practices for young people at risk of suicide

1.4 Research Questions

The study seeks to answer the following questions among social workers in Lithuania and Slovakia:

1. What is the perception of social workers about their roles in supporting adolescents with suicidal behaviour?
2. How do social workers perceive the boundary between professional help from a social worker and help from other professionals?
3. What strategies and interventions are used by social workers to support and prevent suicidal behaviour among adolescents?
4. What are the experiences of social workers when helping young people inclined to suicidal behaviour?
5. What are social workers' knowledge gaps and training needs to improve their effectiveness in supporting adolescents with suicidal behaviour?

1.5 Aim

This study aims to explore the Peculiarities of Social work practices in Addressing Suicidal Behaviours among Adolescents in Lithuania And Slovakia.

1.6 Specific Objectives of the Study

The specific objectives of this study are to:

1. Explore the perception of social workers about their roles in supporting adolescents with suicidal behaviour;
2. Understand social workers' perceptions of the boundary between professional help from a social worker and help from other professionals in supporting adolescents with suicidal behaviours;
3. Identify strategies and interventions social workers use to support and prevent suicidal behaviour among adolescents;
4. Reveal experiences of social workers when helping adolescents with suicidal behaviour;

5. Identify knowledge gaps and training needs of social workers to improve their effectiveness in supporting adolescents with suicidal behaviour in Lithuania and Slovakia.

2 LITERATURE REVIEW

2.1 Concept of Suicidal Behaviour

2.1.1 Definitions

The word “suicide” originated from the Latin word – ‘sui’ meaning “of oneself” while ‘cide’ or ‘cidium’ means “to kill”. In general terms, suicide connotes a deliberate self-inflicted death (Etymonline, n.d.). Several authors have developed definitions to better understand the term “Suicidal behaviour”. One of the widely used definitions was developed by the International Association for Suicide Prevention (IASP) Task Force on Nomenclature and Classification. They defined Suicidal behaviour as any action an individual takes to cause their death. These behaviours may include suicidal ideation, a suicidal attempt or completed suicide (IASP, 2019).

Similarly, Balaguer et al. (2016, p. 8) define suicidal behaviours as the wish to hasten death (reaction to suffering) in the context of a life-threatening condition, from which the individual can see no way out other than to accelerate his or her death.

2.1.2 Prevalence of Suicide and suicidal behaviour among Adolescents

Globally, 10-20% of adolescents have mental health problems, and adolescents from low-resource settings are particularly vulnerable to mental ill-health (Tian et al., 2021 p.2). A population-based study by Biswas et al., (2020) conducted among 275,057 adolescents in 82 countries to assess the prevalence of suicidal ideation, anxiety, and their correlates among adolescents reported that the worldwide prevalence of mental disorders was 13.4%, with a prevalence of anxiety disorders reported as 6.5%. The highest prevalence of suicidal ideation was observed in the African region (21.0%), and the lowest was in the Asia region (8.0%). For anxiety, the highest prevalence was observed in the Eastern Mediterranean Region (17.0%), while the lowest was in the European Region (4.0%)

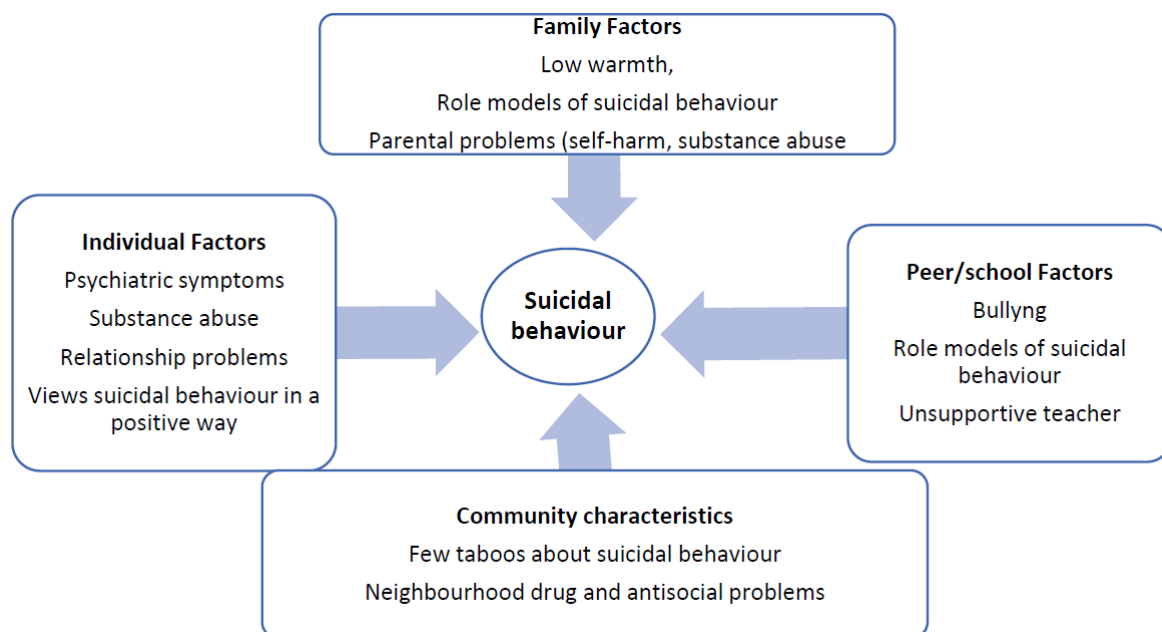
However, the suicide rate among European adolescents (10-19 years) increased by more than 50% between 2012 and 2022 (WHO, 2018). This trend is particularly concerning because suicide which can be prevented across all age groups has long-lasting effects on adolescents as well as their families. For example, Lithuania has had one of the highest suicide rates among

countries for more than 20 years (Barta, 2017 p.6). In 2019, the rate increased to 12.7 per 1,000, exceeding the EU average by over three times, compared to 2018 when the rate was 11.47 per 1,000 (Eurostat, 2022). In Slovakia, there was an increase from 4.49 thousand to 4.93 thousand in 2018 and 2019 respectively.

2.2 Factors associated with suicidal behaviour among adolescents

Suicidal behaviour among adolescents is a complex and pressing issue that demands a comprehensive understanding of its contributing factors. Factors contributing to suicidal behaviour among adolescents include both internal and external risk factors. Internal risk factors refer to factors originating from the individual, such as psychological and emotional factors, while external risk factors refer to factors in the surrounding environment, such as family dynamics, the Internet, mass media, use of drugs and alcohol, cyberbullying and social influences (Amitova, 2022 p.96)

Figure 2: Factors associated with suicidal behaviour among adolescents Amitova, (2022)



2.2.1 Risk Factors Due to Family Circumstances

Several studies have established that good parent-child relationships and communication a key determinant for good psychological well-being and positive behaviour among adolescents. The studies claim that good communication with the mother and with the father is associated with less risk for suicidal behaviour. However, poor family functioning, poor communication, lack of support received from family members, and negative family are

examples of negative family circumstances that have been found to contribute to suicidal behaviour among adolescents (Van den Berg et al., 2017, p.195; Gil Díaz et al., 2019, p.55).

A systematic review aimed to determine the prevalence and associated factors of ideation and suicide attempts among adolescents. The researchers searched for various bibliographic sources and included 23 primary studies in the analysis. The results showed a high prevalence of suicidal behaviour in the adolescent population who reported having poor relationships with their parents. These adolescents were found to be at 56% increased risk of suicidal behaviour which suggests that dysfunctional family dynamics can contribute to the risk of suicide (Hernández-Bello et al., 2020, p.10).

2.2.2 Risk factors due to mental health problems.

Suicide rates are usually found to be higher among people including young people diagnosed with mental disorders than among those without mental disorders. Factors such as depression and anxiety symptoms, comorbid psychopathology and personality traits, contribute to fluctuations in the severity of suicidal ideation and behaviours (Menon et al., 2022 p.1408). Studies depict up 90% of people who committed suicide have suffered from at least one mental disorder (Wasserman et al., 2021, p.4).

The review of previous literature assessing mental disorders that lead to suicide has shown that affective disorders leading to suicide occur at a higher frequency and can indicate a suicidal risk (Mackinnon, 2023, p.476; Luciano et al., 2023, p.117). Understanding the complex interplay of these factors is crucial for developing effective prevention and intervention strategies for at-risk populations.

2.2.3 Risk factors due to unfavourable social circumstances

Experiencing difficult life experiences is one important element that can significantly raise the chance of suicide conduct, especially for adolescents navigating the difficulties of adolescence. For instance, bullying victimisation is a reality in most schools around the world, with thousands of students being victimised daily (Wang, 2023). Research shows that a significant number of children in Lithuania become victims of bullying, with approximately a third of 11-15-year-olds being frequent victims. Bullying at school is associated with harmful physical, mental, and social consequences for all involved (Pitsia et al., 2021, p. 1104).

A study was conducted to examine the association between bullying and suicidal behaviour among in-school adolescents in 28 countries. Findings from the study revealed that

bullying was associated with a 44% increased risk of suicidal behaviour among in-school adolescents (Peprah et al., 2023).

2.3 Management of suicidal behaviours among adolescents

The management of suicidal behaviours among adolescents involves the various approaches and strategies implemented to prevent future suicide attempts and promote recovery from suicidal thoughts and behaviours (Zortea et al., 2020, p.74).

The (World Health Organization, 2018) advises that national suicide prevention strategies should encompass a range of measures. This includes providing training for educators, healthcare professionals, law enforcement, and other stakeholders. These efforts should also encompass surveillance, means restriction, media guidelines, stigma reduction, and raising public awareness (Melhem et al., 2023, p.120). Furthermore, these programs should incorporate postvention and crisis intervention services for both adults and children. To enhance the assessment and management of suicidal behaviours in children and adolescents, non-specialized health and social professionals can play a key role in offering effective practical assistance.

2.3.1 Social workers as Gatekeepers in Suicide management

Globally, Social workers play a major role as gatekeepers, identifying individuals at risk of suicide and connecting them to appropriate resources and support services. Gatekeeping involves being vigilant and observant, paying attention to verbal and non-verbal cues that may indicate suicidal ideation or distress (Kumbhare, 2022, p.162).

For example, Social workers regularly engage in the activity of active listening and create a safe and empathetic atmosphere for adolescents to express their feelings and concerns. Additionally, they conduct thorough assessments to measure the severity of the situation, evaluate the support system available, and determine the most suitable intervention methods (Munford, 2023).

Recently, a study conducted by (Bark et al., 2023) identified instances of social workers demonstrating a high degree of adaptability and flexibility within their respective services. These instances often involved the social workers assuming the professional responsibility of advocating on behalf of the service users within their teams. Overall, In numerous studies, social workers perceived themselves as intermediaries between service recipients and other experts, fulfilling the role of mediators during difficult situations involving clinical treatment and support determinations. (Hood et al., 2019, p.790; Tucker et al., 2021, p.553)

2.3.2 Roles of Social workers' suicide management

Crisis intervention

Social workers play a diverse role in providing suicide interventions for adolescents at risk. Their unique expertise, training and dedication to the well-being of their clients make them members of the health and suicide prevention team (B. Stanley et al., 2023). One of the interventions by social workers in suicide interventions involves offering crisis counselling. These services provide adolescents with a compassionate platform to express their emotions and worries. Studies have indicated that crisis helplines and text services are effective, in reducing suicide risk and connecting adolescents with support acting as a lifeline during their most vulnerable moments (Tyuse, 2020, p. 226).

Case Management

Another task carried out by social workers is taking on the role of case manager, coordinating the client's care across various services. They help ensure that adolescents at risk have access to necessary resources, such as medical care, housing, and financial assistance (Okech et al., 2020, p. 169). One of the primary roles of case managers is to act as a connection between various agencies and organizations involved in an adolescent's well-being. This encompasses maintaining communication with schools, medical facilities, government entities, and community organizations to ensure that the adolescent receives the necessary care and assistance. Case managers play a pivotal role in promoting effective communication and coordination among these diverse entities to benefit the adolescent's overall health. (Fink-Samnack, 2018 p.345).

School-based interventions

Social workers play a role, in schools by creating and executing programs to identify and assist students who may be at risk. These programs include spreading awareness organizing workshops and establishing peer support groups. In addition to helping students access the resources they need social workers also strive to reduce the stigma around seeking help and promote an atmosphere, within the school community (Finigan-Carr & Shaia, 2018 p.27)

In Slovakia, Act No. 325/2008 Coll. on School Facilities for Educational Counselling and Prevention and Act No. 245/2008 Coll. on Teaching and Education are being observed (International Labour Organization 2014). These Acts define the conditions for providing professional support to school students and their parents. The support is expected to be provided primarily by psychologists, social workers and other specialized professionals, who are most often the employees of school facilities for school counselling and prevention. The Act on

Teaching and Education distinguishes three types of student support: psychological, special-educational, and social assistance. In this context, Davidson et al., (2019 p.243) describe social assistance as the support and resources provided to help young people cope with psychosocial difficulties and improve their well-being and resilience.

Famil-based interventions

The importance of family-based interventions within the realm of social work cannot be overstated, especially in educational and community environments. Social workers have a diverse and vital role in assisting students and their families (Patel, 2023). Although they frequently lend their expertise to students facing immediate challenges in school, they also take proactive measures to help students and their parents, preventing potentially detrimental situations from affecting children's overall welfare. For example, social workers work with parents to access school and community resources that may help families reduce these stressors and improve the family's outcomes (Devine, 2015, p.74). Also, in the unfortunate event of a complete suicide, social workers may provide postvention support to bereaved family members and friends.

2.4 Social worker working in a multidisciplinary team in suicide management

In the management the suicidal behaviours among young persons, one major role of Social workers is the collaborate with other professionals in addressing complex social issues. For instance, in Nigeria, when dealing with emergency cases of attempted suicide by adolescents, a multidisciplinary approach is employed. This approach includes the expertise of a psychiatrist, a psychologist, an occupational therapist, a nurse, and a social worker. Similarly, in Lithuania and slovakia , social workers working in levels at the municipalities and the state engage in collaborative efforts with various professionals to comprehensively address the multifaceted needs of individuals and communities, demonstrating the pivotal role of social workers in enhancing the overall well-being of those they serve.

For instance, in Slovakia, a relatively new School Support program (NP POP II) launched in 2020 with the help of the Ministry of Education was implemented by the Methodological and Pedagogical Center (Krnáčová et al., 2020). The program assists school students, teachers, parents, their community, and other professionals in the education sector and beyond in creating an inclusive school culture. Through multidisciplinary cooperation, they effectively support school children and maximize their chances of success in a safe and productive environment.

Theoretical Framework

2.4.1 Systems Theory in Social Work

Systems theory often referred to as the Systems Perspective is a significant concept in social work, providing a framework for understanding complex interpersonal relations and social systems. It offers innovative perspectives on social life, inclusion/exclusion, social problems, interventions, and society as a whole. This perspective regards individuals or groups as integral parts of larger systems where changes in one element can have a ripple effect throughout the entire system (Singh et al., 2022, p.26).

Ludwig von Bertalanffy, one of the pioneers of General Systems Theory, stressed the interconnected and interdependent nature of systems, highlighting that understanding these relationships is essential for grasping the dynamics of complex phenomena (von Bertalanffy, 1968). The Systems Theory rests on several key principles that guide its application. First, it emphasizes "wholeness and holism," recognizing that a system cannot be comprehended fully by isolating its individual components. Instead, it is crucial to consider the system as a whole to understand its dynamics (Bronfenbrenner, 1979).

Social workers integrate Systems Theory into their practice in several ways, facilitating a holistic understanding of complex issues and enhancing intervention strategies. Systems Theory is particularly beneficial when applied to family dynamics, community structures, and the broader societal context. For social workers, understanding and assessing their clients within the context of various systems, such as families, schools, workplaces, or communities, is a fundamental application of Systems Theory. A strengths-based approach to social work aligns well with Systems Theory, focusing on identifying and utilizing existing resources and supports within a client's system. Social workers help clients harness these resources to foster positive change (Stanley et al., 2018)

2.4.2 Application of Systems Theory in Suicide Prevention and Management

Research has shown that systems theory can be effectively applied in suicide prevention and management among adolescents. For example, Wasserman et al. (2015) conducted a comprehensive suicide intervention study in 168 schools across 10 European Union countries involving 11,110 students. It included individual screening and assessment, peer support groups, and family education. The program was evaluated and effectively reduced suicidal ideation and behaviours among participating students.

Another study applied systems theory to develop a community-based suicide prevention program for Native American youths in Alaska, including cultural activities, peer support, and mental health services (Mitchell-Box et al., 2015). The program effectively improved mental health outcomes and reduced suicidal ideation and behaviours among participating youth. Social workers can create interventions that address multiple factors contributing to suicidal behaviours and promote positive mental health outcomes for adolescents.

2.5 Resilience Theory in Social work

Resilience theory is a framework that centers on individuals' inherent ability to adapt and thrive, even in the face of adversity. It is grounded in the understanding that individuals possess inherent strengths, resources, and coping mechanisms that allow them to navigate difficult circumstances and emerge stronger.

Resilience theory encompasses several fundamental components that guide its application. It emphasizes the role of protective factors. These factors, often internal or external resources, mitigate the impact of adversity and enhance an individual's capacity to overcome challenges. Protective factors can range from personal attributes like self-esteem and problem-solving skills to external support systems, including family and community networks (Marc et al., 2023, p.206).

2.5.1 Application of Resilience Theory by Social workers in suicide crisis

Despite their best efforts in suicide prevention, social workers often face the challenging and emotionally devastating reality of losing clients to suicide. For example, One study explored the grief experienced by social workers in community mental health settings after the death of their clients. It revealed that the grief of the social workers was expressed in various forms, including guilt, shock, anger, and sadness (Ruiz-Fernández et al., 2021).

Resilience theory offers a valuable framework for understanding and managing these profound emotional experiences. Grief and coping are integral components of resilience theory. It acknowledges that individuals, including social workers, will experience grief and distress in the face of loss. In the context of client suicides, social workers need to acknowledge their grief and seek support when necessary. Addressing grief and developing effective coping strategies are key elements of resilience and aid in the emotional healing process (Butler et al., 2021 p.30).

Social workers have the opportunity to foster resilience by dedicating themselves to their education and training. This enhanced professional competence allows social workers to carry out their duties more effectively, which in turn contributes to developing resilience

(Staniforth, 2022). Moreover, regular supervision and peer support play a pivotal role in the development of resilience among social workers (Reuven et al., 2020). These forums provide a safe space for discussing challenging cases and sharing experiences. Through reflective discussions and the exchange of insights, social workers can gain new perspectives and coping strategies, ultimately helping them navigate the emotional demands of their profession.

Overall, Social workers who engage with young individuals exhibiting suicidal behaviour should prioritize their own resilience through education, training, supervision, peer support, and self-care.

3 METHODOLOGY

3.1 Study Area

This study was conducted in selected social work organizations working with youths in Slovakia and Lithuania.

Slovakia, located in Central Europe and bordered by countries like the Czech Republic, Poland, Ukraine, and Hungary has a population of around 5.8 million people (Worldometer, 2023). Adolescents (10-19 years) constitute about 10% of the Slovakian populace (World Population Dashboard, 2023). Slovakia's social work infrastructure is diverse, featuring government bodies, NGOs, and community-based services that address an array of social and mental health issues (Brnula & Vaska, 2021).

Lithuania, located in the Baltic region of Europe, has a population of approximately 2.8 million people (Worldometer, 2023). Similar to Slovakia, adolescents (10-19 years), constitute 10% (United Nations Population Fund, 2023). The country has an established social work infrastructure, encompassing government agencies, non-governmental organizations (NGOs), and community-based services (Vazonienė & Kiaušienė, 2018). This comprehensive system addresses a wide array of social issues, including mental health and youth-related concerns.

3.2 Study Design

This study is a qualitative cross-sectional study with the use of semi-structured interviews.

3.3 Study population

The study participants consisted of male and female social workers working with youths in Slovakia and Lithuania.

3.3.1 Inclusion criteria:

1. Participants must be licensed social workers in Slovakia or Lithuania.
2. Participants must have experience working with young people
3. Participants who are willing to share their experiences and insights

3.3.2 Exclusion Criteria:

1. Participants who do not have direct experience working with young people who have exhibited suicidal behaviour.

3.4 Sample size

Nine Social workers (Slovakia 4, Lithuania 5) were selected from different organizations for in-depth interviews attained. After the 8th interview, there was no new information generated from the interviews. Therefore, it was deemed that the data collection had reached a saturation point. However, one more interview was conducted to ensure and confirm that there is no new information emerging. This is consistent with the recommendations from previous studies that define saturation as the point at which no new data or themes are emerging (Naeem et al., 2024).

3.5 Sampling technique

A purposive sampling method was employed in recruiting participants for the in-depth interviews.

3.5.1 Study Instrument

The researcher developed an interview guide under the guidance of the Master's thesis supervisor. The questions were structured based on the objectives with probes to explore the peculiarities of social workers in the management of suicidal behaviour. See Table 1

Table 1: Detailed information about the Study instrument

S/N	Objectives	Interview Questions
1.	Explore the perception of social workers about their roles in	• Please describe your understanding of the role of a social worker in supporting

	supporting adolescents with suicidal behaviour;	adolescents with suicidal behaviour. (Probe: How do you perceive your responsibilities in this context?) How does your role differ from other professionals when it comes to addressing suicidal behaviour in adolescents? (Probe: In what ways do you think social workers contribute uniquely to this issue?)
2.	Understand social workers' perceptions of the boundary between professional help from a social worker and help from other professionals in supporting adolescents with suicidal behaviours;	What are your thoughts on the boundary between the assistance provided by social workers and that offered by other professionals (e.g., psychologists, counsellors) for adolescents with suicidal behaviour? (Probe: Can you provide examples of situations where this boundary might become unclear?)
3.	Identify strategies and interventions social workers use to support and prevent suicidal behaviour among adolescents;	- Could you describe some of the strategies and interventions you employ when working with adolescents displaying suicidal behaviour? (Probe: Can you elaborate on any specific techniques you find particularly effective?) - How do you adapt your strategies when dealing with different levels of suicidal risk among adolescents? (Probe: Can you share instances where you've had to adjust your approach based on varying risk levels?)
4.	Reveal experiences of social workers when helping adolescents with suicidal behaviour;	Can you share a specific experience you've had while working with an adolescent exhibiting suicidal behaviour? (Probe: How did you approach the situation, and what was the outcome?)

		• What challenges or emotional impact have you encountered when assisting adolescents in such vulnerable situations? (Probe: How do you manage your well-being while dealing with emotionally demanding cases?)
5.	Identify knowledge gaps and training needs of social workers to improve their effectiveness in supporting adolescents with suicidal behaviour in Lithuania and Slovakia.	• 8. In your opinion, are there any gaps in the current training or resources available for social workers dealing with adolescents with suicidal behaviour? (Probe: What specific areas do you believe need improvement?) • 9. What kind of additional training, tools, or support do you think could enhance social workers' ability to effectively address suicidal behaviour among adolescents? (Probe: Are there any specific topics or skills that you believe should be included in training programs?)

3.6 Ethical Considerations

3.6.1 Informed Consent

Informed consent was sought from the participants who had understood the study procedure and who were willing to participate before the interviews were conducted. The consent form clearly explains the purposes and procedure of the study. (Appendix I).

3.6.2 Confidentiality of Data

To ensure the confidentiality of the data collected, study participants were identified with an anonymous ID number on the transcriptions, and only persons authorised by the researcher will have access to the data collected.

3.6.3 Beneficence to Participants

Although this study did not have a direct benefit on the participants, findings from this study could subsequently inform interventions that would help promote social work practices among adolescents with suicidal behaviours.

3.6.4 Voluntary Participation

Participation in this study was voluntary; No one was coerced to participate, and every participant was informed that they could withdraw from the study at any point without any consequences.

Limitations of the study

During the interview process of the research project, the significant challenge encountered was the language barrier. Participants, although willing to engage, struggled to communicate effectively in English. To address this obstacle, the researcher sought the support of individuals proficient in Slovak or Lithuania and English Languages to act as interpreters during the interviews. Overcoming this challenge required careful coordination with the interpreters. The researcher conducted thorough reviews of the interview questions with them, explaining the aim of each question and emphasizing the importance of obtaining verbatim answers and expressions from the respondents without paraphrasing.

In addition, it is important to point that the generalizability of the data collected to the general population of the selected countries is limited due to the small sample size. Thus, caution should be exercised when attempting to conclude the findings of this study to broader populations of social workers. However, the responses of the participants can be used to understand the practices and experiences of social workers in the context of the study.

4 RESULTS

4.0 Introduction

This result section is presented as guided by the study objectives providing information about the findings from the interviews and analysis conducted in this study. The analysis of interview findings was conducted using a qualitative approach involving a thematic analysis of the data. The demographic information of participants is presented to better understand the qualifications of the social workers. See Table 2

4.1 Socio-demographic Characteristics of Study Participants

Nine (N=9) social workers participated in the in-depth interviews, with working experience ranging from 1-18 years. See Table 2

Table 2: Information about participants

S/N	Country	Gender	Highest level Education	Years of Experience	Analysis Code
1	Slovakia	Male	Bachelor's degree	15	SK01
2		Female	PhD. Social work	17	SK02
3		Female	Master's degree	05	SK03
4		Female	Master's degree	18	SK04
5	Lithuania	Female	Master's degree	10	LT01
6		Female	Master's degree	05	LT02
7		Female	Bachelor's degree	01	LT03
8		Female	Bachelor's degree	10	LT04
9		Female	Master's degree	11	LT05

4.2 Themes

The gathered data were analyzed using thematic analysis. The study was formed around four (5) main themes which were derived from the Research objectives. Also, twelve (12) sub-themes were highlighted from the interview questions, and twenty-five (25) emerging themes were formed from one hundred sixteen (116) codes and a group of codes alongside the specialists' statements that reflect each of these emerging themes (see Table 3).

Table 3: The list of Themes generated from the responses of the participants

S/N	Main Themes	Subthemes	Emerging themes
1.	The perception of social workers about their roles in supporting adolescents with suicidal behaviour;	Perceived Roles in Prevention	- Organise prevention programs in schools - Organise training workshops on coping strategies during youth hangouts
		Perceived Roles in Assessment	- First contact for help - Assess the level of risk
		Perceived Roles in Management	- Identify and link clients to potential social support - Conduct counselling sessions
		Roles in Further-care	Conduct referrals to other professionals
2.	The perceptions of social workers about the boundary between their professional help from a social worker and help from other professionals in suicidal management	Blurry boundaries with other professionals	There is an overlap in the management process
		No difference in the level of competence	The same level of competence as psychologists
		Limitations in management	Limited knowledge in handling severe cases
3.	The strategies and interventions social workers use to support and prevent suicidal behaviour among adolescents	Providing psychosocial support	Providing a safe space
		Incorporating therapeutic approach	- The use of Play therapy - The use of Client-centered approach
		Multidisciplinary approach	Collaborating with other professionals
4.	Experiences of social workers when helping adolescents with suicidal behaviour;	Emotional challenges	- Difficult to see young people with suicidal tendencies - Fear regarding the safety of the child
		Challenges in working with other professionals during assessment	Contradicting opinions regarding the client
		Challenges in working with families	Working with resistant parents
		Coping strategies used by social workers	- Spending time with family - Engaging in physical exercise - Setting emotional Boundaries when working with adolescents - Seeking support from supervisors and other colleagues
5.	Knowledge gaps and training needs of social workers to improve their effectiveness in supporting adolescents with suicidal behaviours	Training needs	- Basic education on Trauma first aid - Training on Standardized assessment tools for identifying suicidal behaviour
		Other support	Increase the access to further care for clients

4.3 THEME 1: PERCEPTION OF SOCIAL WORKERS ABOUT THEIR ROLES IN SUPPORTING ADOLESCENTS WITH SUICIDAL BEHAVIOUR

4.3.1 Perceived Roles of Social Workers in the Prevention of suicidal behaviour

In this section, the two emerging themes are *“Organise prevention programs in schools”* and *“Organise training workshops on coping strategies during youth hangouts”*. The social workers perceive that, they play significant roles in preventing suicidal behaviour among adolescents. Their contributions involve organizing workshop programs in schools to educate students about suicidal behaviours and strategies for prevention. As well as creating an environment where young people feel more comfortable reaching out for help.

“What is important is that it is now like our main field of work, we try to focus on primary prevention, we do prevention programs and intervention in schools. And we do a lot of like the informal activities for children and we are just like the first place where they can come to contact us but we do not like to go in-depth with the children in serious cases”(SK02)

“Yes, informal activities like we play sports we have trips we do lots of like camps, we do skiing trips, so our role is to try to create awareness about suicide prevention and basic coping strategies” (SK01)

4.3.2 Perceived Roles of social workers in the Assessment of suicidal behaviour

The participants emphasized that the primary role of social workers is to serve as the initial point of contact with children. They highlighted the responsibility of actively seeking out and identifying children in need, positioning social workers as the first responders to address challenges.

“So, like our like, the primary role is to like first contact with the child. So we need to like to find the child or like, like to, we are most times the first people who see the problem or like we need to, I don't know how to say it in English like, we are the first line like we are the first person that like child comes to. Our role is to like identify the problem to see it and to like, kind of assess like the environment of the child.” (SK03)

4.3.3 Perceived Roles of social workers in the Management of suicidal behaviour

Social workers emphasized that in the management of suicidal behaviour, their responsibility is to assist with the support system of individuals at risk. This involves actively seeking out individuals within the child's family or school environment whom the child can turn to when experiencing feelings of distress or being overwhelmed.

“And then first thing that came to my mind was like assisting like the support system. If a child has like for example, someone in their family that they can turn to or if they have

somebody in school that they can turn to basically like trying to find like some support person that they can turn to when they feel bad or overwhelmed” (LT02)

Furthermore, some participants highlighted that their familiarity with various helping systems within Slovakian society enables them to strategize on connecting clients with different aspects of support in their lives.

<...>”And our benefit in a multidisciplinary team is that now we know uh, a lot of systems in society or in helping system in Slovakia. Uh, and we can uh, think about how to connect these clients on different different systems in their in their lives. Uh here in this organization, our (paused) task is uh, is to think about all these uh, social relationships.” (SK03)

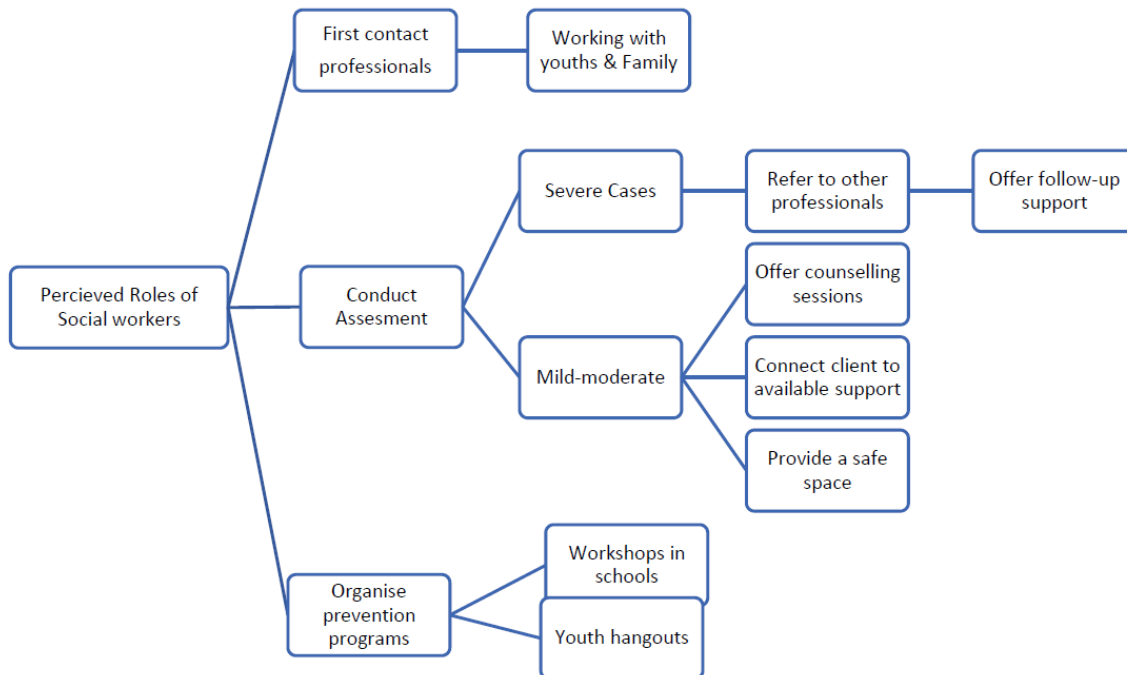
4.3.4 Overall Discussion of Theme 1

It is evident in this study that social workers believe that they play important roles in addressing suicidal behaviours and suicidal crises among adolescents. According to the participants in the study, the role of the social worker can be seen at the different stages of care which include prevention, assessment, management and further care. See Figure 2.

Social workers expressed that they contribute to the prevention of suicide among adolescents by organising mental health awareness workshops in schools, youth clubs, camping, sports events and other youth gathering. This is similar to the findings of (Singer et al., 2019) that school-based suicide prevention is very important in Identifying and responding to youth suicide risk in a unique environment like schools.

In a situation where the risk is severe, social workers believe that it is their role to refer to other professionals who are more qualified to manage the identified problems. However, in milder cases, social workers mentioned that is important for them to connect the client with the available social supports to help the child overcome the challenges. This supports the claims in a recent study on “*Where is the social in biopsychosocial model of suicide prevention?*”. It was noted that the inclusion of social components such as connecting to social networks, providing a safe space, are protective factors against suicidal behaviour (Rodríguez-Otero et al., 2022).

Figure 2: Perceived role of social workers in addressing suicidal behaviours among adolescents in this study.



4.4 THEME 2: PERCEIVED BOUNDARIES BY SOCIAL WORKERS WHILE WORKING WITH OTHER PROFESSIONALS

4.4.1 Blurry boundaries between social work practices and other professions

Participants expressed that primary roles of social workers revolves around addressing social aspects, relationships, and communication skills. However, they acknowledged that in the process of fulfilling these social work responsibilities, there is often overlap with psychological aspects. This blurring of boundaries creates a situation where social workers find themselves navigating the interface between social and psychological aspects

“So, as a social worker, my role is mainly like to work on social aspects or like social relationships, contact, social skill and communication but like when you are doing that you can also like it interferes with like psychological aspects of it you know. So I think we are always in between” (SK03)

4.4.2 Similarities in the level of competence as psychologists

In terms of the perceived boundaries of social workers, while working with other professionals, particularly psychologists, participants pointed out the similarities in the level of competence between social workers and psychologists within their centre. Some participant explained that their centre provides extensive and specialized education in crisis intervention

and concluded that due to this shared and comprehensive education, the difference in the work of psychologists and social workers within their centre is not significant.

“In our centre, we have very special education in crisis intervention, it is a long-term education and we all are led to think in this systematic approach to work with adolescents in suicidal crisis. So that's not so big a difference between work of psychologists or of the social worker in here” (SK02)

4.4.3 Social workers' limitations in the management of suicidal behaviour

In the context of working with other professionals, some participants highlighted a perceived boundary related to limitations in social workers' knowledge concerning the management of suicidal behaviour.

“Social workers still need more education in addressing Psychopathological issues while psychologists and psychiatrists have more information on this. So this is a very big difference in how Social workers um understand the situation and psychologist, so sometimes we can if it's possible but we have to make the decision on who will speak with these clients” (LT01)

4.5 THEME 3: SOCIAL WORK STRATEGIES AND INTERVENTIONS IN SUICIDE MANAGEMENT

4.5.1 Providing psychosocial support

In the context of suicide management, social workers mentioned that they employ various strategies and interventions, one of which is the “creation of a safe space” for adolescents in distress. This safe space serves as a platform for children to spend time, discuss their concerns, and primarily engage in relationships with other children

“This specific of our care in helping these children is like to create a safe space but like from a social point of view. So, we try to create relationships, children get support from us and also from other children and they can have a safe place where they can spend their time, where they can talk about their problems, but mainly like in relationships with other children.”. (SK01)

4.5.2 Incorporating Therapeutic Approach

The use of play therapy

Within the framework of suicide intervention, a therapeutic approach is integrated, notably through the utilization of “play therapy”. The rationale behind this approach lies in its effectiveness in reaching children who may not readily open up in direct face-to-face

interactions. Play is recognized as a valuable medium for children to express themselves, providing a comfortable space for them to share their experiences.

“So many times when the children wouldn't talk about their problems and you can see them something is happening, you can see that the child is going through something but not able to talk about it. So, what we do is we try to do is interact with them in different kinds of activities mainly like extracurricular, we play sports we have trips we do lots of like camps<...>” (SK04)

4.5.3 Overall Discussion of Theme 3

The findings from the exploration of Theme 3 shed light on the diverse strategies and interventions employed by social workers in the context of suicide management, particularly focusing on psychosocial support, therapeutic approaches, client-centred strategies, and the significance of a multidisciplinary approach. Social workers in this study emphasize the creation of a safe space for adolescents with suicidal behaviour. This safe space serves as a platform for building relationships, fostering a supportive atmosphere, and facilitating discussions among children. The goal is to provide not only professional assistance but also support from peers. However, the social workers acknowledge that severe cases may require more specialized professional help, such as hospitalization.

This aligns with a study by Levine et al., (2020) where it was mentioned that social workers are important in the intervention process of suicide as they possess unique skills in creating a supportive environment for individuals experiencing suicidal behaviour.

The use of play therapy also emerged as a significant therapeutic approach used by social workers in suicide intervention. Social workers recognize that some children may struggle to verbalize their problems, and interactive activities, become a crucial tool. This approach was also identified in a study where play was regarded as a unique avenue for engagement, allowing young people to express themselves comfortably. It emphasizes the importance of using play as a means of communication, self-expression, and well-being (Yerushalmi, 2020).

4.6 THEME 4: EXPERIENCES OF SOCIAL WORKERS WORKING WITH ADOLESCENTS WITH SUICIDAL BEHAVIOUR

4.6.1 Emotional Challenges faced by social workers

In the section on the experiences of social workers when assisting adolescents with suicidal behaviour, a specific aspect discussed is the emotional challenges faced by social workers.

“I’m a mother of two children, so it’s sometimes really hard to see young people thinking that life has no sense. it’s it’s really, really hard for me. I have a 13-year-old boy and an eight-year-old girl, so it’s really hard. So I had to learn how to protect myself, that it’s not about my children. Sometimes I have a young people from school of my children, and then it’s so hard.” (SK02).

4.6.2 Challenges in working with other professionals during assessment

In the exploration of social workers' experiences in assisting adolescents with suicidal behavior, a specific aspect discussed is the potential “contradicting opinions in the management plan with other professionals”.

“OK, so the working with medical like doctors, it happens sometimes that they say that there is no problem when you inform the doctor that the kid is having these thoughts about, you know, being having to want to commit suicide. So, they usually say that was not and that if it happens you just call us again and we just gonna help it out” (LT02)

4.6.3 Challenges in working with families

In the context of social workers' experiences in assisting adolescents with suicidal behavior, the theme explores instances of “resistance from parents”. This exemplifies the complexities social workers face when parental resistance hinders the provision of necessary mental health support for adolescents in crisis

<...> Sometimes we are not able to manage all this stuff alone and there was a problem that her mom doesn't agree with psychological help or psychiatric help. As at then the 14 years od girl was already connected to her school psychologist because we were anonymous, So we talked with the psychologist about a lot of, how to gain her mom in this”. (SK02).

4.6.4 Coping strategies used by social workers

Spending time with family

The social workers in the interview shared insights into their coping mechanisms after engaging with serious cases of suicidal behavior in adolescents. They prioritizes spending quality time with the family and participating in lighthearted and enjoyable activities to help process difficult emotions and work and personal.

“When I go home, I spend time with my family and engage in activities that are very funny with them. To manage this time, uh , if I have a difficult experience, I need something light and funny to put away these maybe emotions very well”. (LT02).

Emotional Boundaries and Objectivity in Coping Strategies

In the responses of the participants regarding the demanding field of social work, especially when addressing cases of adolescent suicidal behavior, the theme of "Emotional Boundaries and Objectivity in Coping Strategies" emerged. Social workers express that they often experience complex and emotionally charged situations, and to manage such situations they need to utilize intentional strategies to balance empathy with professional detachment.

"I try to be like not too emotionally involved in the situation. Basically, you cannot like let the children to control the situation, you need to be above it. Because if you get too emotionally involved, like the children will be like in metaphorical sense will be twisting you like basically around." (SK04)

Seeking support from supervisors and other colleagues

In the context of coping strategies utilized by social workers when addressing challenging situations, *"seeking support from supervisors and colleagues"* emerges as an important theme. Social workers, recognizing the difficulty of dealing with complex and emotionally charged cases, actively seek support from their supervisors.

4.6.5 Discussion of Theme 4

The experiences of social workers in assisting adolescents with suicidal behaviour reveal a range of emotional and professional challenges. Fear for the well-being of the child is acknowledged, prompting the need to rationalize the situation and maintain a balance between involvement and emotional detachment. A study by Buitron et al., (2023) also revealed that social workers witness firsthand the profound distress and vulnerability that adolescents in crisis experience making it very crucial for social workers to for social workers to navigate their emotional responses.

In collaboration with other professionals, social workers note potential contradictions in management plans, particularly regarding differing opinions on the severity of problems. This highlights the importance of collaborative decision-making among professionals involved in the care of adolescents with suicidal behaviour. A similar issue was identified in the study by Ambrose-Miller and his , they found out that Social workers face challenges in collaborative decision-making due to differing opinions on the severity of problems (Ambrose-Miller et al., 2016).

4.7 THEME 5: KNOWLEDGE GAPS AND TRAINING NEEDS OF SOCIAL WORKERS

This section focused on the existing knowledge gaps and training needs of social workers to effectively manage situations of adolescents' suicidal behaviour or crisis intervention. Four themes emerged which include, *Basic education on Trauma first aid, Training on Standardized assessment tools for identifying suicidal behaviour, and the need for an increase in access to further care for clients*

4.7.1 Training Needed on Basic Trauma First Aid

Social workers expressed a need for more comprehensive training on trauma, particularly dealing with individuals who have experienced past traumas, possibly from their childhood. Although they acknowledge not being trauma psychotherapists, they find such training helpful in understanding the underlying reasons for certain behaviours

“Umm, there are a lot of questions about trauma and sometimes we work with some people Uh with old trauma, that happened in the past maybe in their childhood like this. And I think we need more (paused) training on these topics, but I know that we are not the trauma psychotherapies or something like this, but sometimes it's helpful. Very helpful for us to understand why sometimes it is like this”. (Sk02)

4.7.2 Need for training on Standardized assessment tools for identifying suicidal behaviour

The importance of education and training on specific tools for assessing the severity of problems, particularly related to suicidal behavior, was underscored by social workers.

“What is very important for me is education. So I need training on specific tools for assessing the severity of a problem maybe and then also be exchanging of exchange of experiences with different social workers and professionals” (SK01)

4.7.3 The need for an increase in access to specialists for clients

Social workers in Lithuania highlighted a shortage of professionals, especially clinical psychologists and psychotherapists for children and teenagers. They expressed challenges in connecting clients to long-term services and emphasized the critical need for reduced waiting periods.

“I think that it would be great to solve the problems of getting the proper access to the specialists more rapidly and not waiting in the rows. Cause right now, we have the situation

that the person should wait for 3-4 months if he/she wants to get the psychologist's consultation” (LT05)

CONCLUSION

The study provided crucial insights into the experiences of social workers dealing with adolescents exhibiting suicidal behaviour. Through participant responses, distinct themes have emerged, offering a glimpse into the complex challenges and strategies inherent in this critical aspect of social work.

Social workers highlighted the blurry boundaries between their practices and those of other professionals, emphasizing the delicate balance between social and psychological dimensions. Similarities and differences in competence with psychologists, limitations in managing severe cases, and the significance of a multidisciplinary approach were also mentioned. Additionally, coping strategies, emotional challenges, and collaborative efforts with families and colleagues emerged as significant aspects of their experiences.

In addition, this study unveiled key knowledge gaps and training needs. Social workers expressed a desire for more training in trauma first aid, psychological first aid, standardized assessment tools for identifying suicidal behaviour, and increased access to further care for clients. These insights highlight the need for continuous learning and support required for effective suicide prevention and intervention.

RECOMMENDATIONS

1. Policy makers in Slovakia and Lithuania should establish clear protocols and promote regular communication channels between social workers and other professionals involved in adolescent mental health care.
2. Based on the request of social workers in Slovakia in the study, there is a need to provide ongoing training for social workers in psychological first aid and the use of standardized assessment tools.
3. The Lithuanian government should address the shortage of mental health professionals in the country in order to reduce the waiting period for clients to receive optimal care.
4. Further research should explore the perceptions and experiences of adolescents with suicidal behaviours and their families to better understand how social workers can improve the services provided.

REFERENCES

- Ahmed Zaky, E. (2016). Adolescence; a Crucial Transitional Stage in Human Life. *Journal of Child and Adolescent Behavior*, 4(6), 1–2. <https://doi.org/10.4172/2375-4494.1000E115>
- Ambrose-Miller, W., & Ashcroft, R. (2016). Challenges Faced by Social Workers as Members of Interprofessional Collaborative Health Care Teams. *Health and Social Work*, 41(2), 101. <https://doi.org/10.1093/HSW/HLW006>
- Amitova, M. R. (2022). Socio-psychological factors of suicidal behaviour among adolescents. *European International Journal of Multidisciplinary Research and Management Studies*, 02(11), 97–101. <https://doi.org/10.55640/EIJMRMS-02-11-24>
- Ashworth, E., Jarman, I., McCabe, P., McCarthy, M., Provazza, S., Crosbie, V., Quigg, Z., & Saini, P. (2023). Suicidal Crisis among Children and Young People: Associations with Adverse Childhood Experiences and Socio-Demographic Factors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(2). <https://doi.org/10.3390/IJERPH20021251>
- Bark, H., Dixon, J., & Laing, J. (2023). The Professional Identity of Social Workers in Mental Health Services: a Scoping Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(11). <https://doi.org/10.3390/ijerph20115947>
- Barta, M. (2017b). Silence on the Endemic Suicides in Lithuania: Background, Causes, and Prospective Solutions. *Dominican Scholar*, 18, 1–36. <https://doi.org/10.33015/dominican.edu/2017.HONORS.ST.17>
- Bertuccio, P., Amerio, A., Grande, E., La Vecchia, C., Costanza, A., Aguglia, A., Berardelli, I., Serafini, G., Amore, M., Pompili, M., & Odone, A. (2024). Global trends in youth suicide from 1990 to 2020: an analysis of data from the WHO mortality database. *EClinicalMedicine*, 70, 102506. <https://doi.org/10.1016/J.ECLINM.2024.102506>
- Biswas, T., Scott, J. G., Munir, K., Renzaho, A. M. N., Rawal, L. B., Baxter, J., & Mamun, A. (2020). Global Variation in the Prevalence of Suicidal Ideation, Anxiety and Their Correlates Among Adolescents: a Population Based Study of 82 Countries. *SSRN Electronic Journal*. <https://doi.org/10.2139/SSRN.3514766>
- Brnula, P., & Vaska, L. (2021). After the Divorce: Social Work in Slovakia Since the Peaceful Division of Czechoslovakia. 51–64. https://doi.org/10.1007/978-3-030-45811-9_4
- Buitron, V., Jiménez-Colón, G., & Duarté-Vélez, Y. (2023). Mental Health Services Use and Social Support Among Latinx Families with Adolescents Who Engage in Suicidal

Behavior. Evidence-Based Practice in Child and Adolescent Mental Health, 8(2), 194–205.
<https://doi.org/10.1080/23794925.2023.2183433>

Butler, C. G., O'Shea, D., & Truxillo, D. M. (2021). Adaptive and proactive coping in the process of developing resilience. *Research in Occupational Stress and Well Being*, 19, 19–46. <https://doi.org/10.1108/S1479-355520210000019002>

CANSIZ KÖSESOY, B., & ŞAHİN, M. (2022). Social work intervention history and current needs in cases of suicidal behavior. *Bingöl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 24, 263–281. <https://doi.org/10.29029/BUSBED.1165534>

Comunale, M. (2020). The persistently high rate of suicide in Lithuania: an updated view. www.lb.lt

Davidson, S., Morrison, A., Skagerberg, E., Russell, I., & Hames, A. (2019). A therapeutic group for young people with diverse gender identifications. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 24(2), 241–257. <https://doi.org/10.1177/1359104518800165>

Devine, L. (2015). Considering social work assessment of families. *Journal of Social Welfare and Family Law*, 37(1), 70–83. <https://doi.org/10.1080/09649069.2015.998005>

Finigan-Carr, N. M., & Shaia, W. E. (2018). School social workers as partners in the school mission. *Phi Delta Kappan*, 99(7), 26–30. <https://doi.org/10.1177/0031721718767856>

Fink-Samnack, E. (2018). Managing the Social Determinants of Health: Part II: Leveraging Assessment Toward Comprehensive Case Management. *Professional Case Management*, 23(5), 240–255. <https://doi.org/10.1097/NCM.0000000000000308>

Fričová, J., Štefáková, L., & Kohútová, K. (2020). Gender stereotypes in the professional approach of social workers in Slovakia, the Czech Republic and Lithuania. *Proceedings of CBU in Social Sciences*, 1, 53–60. <https://doi.org/10.12955/PSS.V1.47>

Hernández-Bello, L., Hueso Montoro, C., Luis Gómez Urquiza, J., Hueso-Montoro, C., Luis Gómez-Urquiza, J., & Cogollo-Milanés, Z. (2020). Prevalence and associated factor for ideation and suicide attempt in adolescents: a systematic review. *Rev Esp Salud Pública.*, 94, 1–15. <https://www.researchgate.net/publication/344222649>

Hood, R., Brent, M., Abbott, S., & Sartori, D. (2019). A study of practitioner–service user relationships in social work. *British Journal of Social Work*, 49(3), 787–805. <https://doi.org/10.1093/BJSW/BCY082>

International Labour Organization (ILO). (2014). Slovakia - Act No. 245 of 22 May 2008 on education and training (School Act) and on the amendment and supplementation of some laws. https://ilo.org/dyn/natlex/natlex4.detail?p_isn=113688

Kumbhare, S. (2022). A Reconceptualization of Suicide and Social Workers' Duty to Report. *Omega (United States)*, 86(1), 157–173. <https://doi.org/10.1177/0030222820963773>

Levine, J., & Sher, L. (2020). How to increase the role of social workers in suicide preventive interventions. *Acta Neuropsychiatrica*, 32(4), 186–195. <https://doi.org/10.1017/NEU.2020.11>

Luciano, M., Sampogna, G., Della Rocca, B., Simonetti, A., De Fazio, P., Di Nicola, M., Di Lorenzo, G., Pepe, M., Sambataro, F., Signorelli, M. S., Koukopoulos, A. E., Delle Chiaie, R., Sani, G., & Fiorillo, A. (2023). The Impact of Affective Temperaments on Suicidal Ideation and Behaviors: Results from an Observational Multicentric Study on Patients with Mood Disorders. *Brain Sciences*, 13(1), 117–117. <https://doi.org/10.3390/BRAINS13010117>

Mackinnon, A. (2023). Trajectories of suicidality and predicting long-term risk in first-episode psychosis. *The Lancet Psychiatry*, 10(7), 476–477. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(23\)00194-3](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(23)00194-3)

Makrickiene, E., Brukas, V., Brodrechtova, Y., Mozgeris, G., Sedmák, R., & Šálka, J. (2019). From command-and-control to good forest governance: a critical interpretive analysis of Lithuania and Slovakia. *Forest Policy and Economics*, 109. <https://doi.org/10.1016/j.forpol.2019.102024>

Marc, C., & Bacter, C. (2023). Stressors and Resilience in Mental Health Social Workers. *Bulletin of the Transilvania University of Braşov*, 15(2), 203–212. <https://doi.org/10.31926/BUT.SSL.2022.15.64.2.9>

Menon, S., & Bhagat, V. (2022). The Review Study on Suicidal Risk among Youth/Adolescents, its Prevention and Interventions. *Research Journal of Pharmacy and Technology*, 15(3), 1405–1415. <https://doi.org/10.52711/0974-360X.2022.00234>

Munford, R. (2023). Transformative Social Work Practice: Providing Meaningful Support to People Living with Mental Health Challenges. *Practice: Social Work in Action*, 0(0), 1–6. <https://doi.org/10.1080/09503153.2023.2208779>

Naeem, M., Ozuem, W., Howell, K., & Ranfagni, S. (2024). Demystification and Actualisation of Data Saturation in Qualitative Research Through Thematic Analysis. *International Journal of Qualitative Methods*, 23, 1–17. <https://doi.org/10.1177/16094069241229777>

Okech, V. O., Neszméry, Š., & Mačkinová, M. (2020). ROLES OF SOCIAL WORKERS IN MENTAL HEALTH CARE TEAMS: a SYSTEMATIC REVIEW OF THE

LITERATURE. Proceedings of CBU in Social Sciences, 1, 167–172.
<https://doi.org/10.12955/PSS.V1.66>

Peprah, P., Asare, B. Y. A., Nyadanu, S. D., Asare-Doku, W., Adu, C., Peprah, J., Osafo, J., Kretchy, I. A., & Gyasi, R. M. (2023). Bullying Victimization and Suicidal Behavior among adolescents in 28 Countries and Territories: a Moderated Mediation Model. *Journal of Adolescent Health*, 73(1), 110–117. <https://doi.org/10.1016/J.JADOHEALTH.2023.01.029>

Pitsia, V., & Mazzone, A. (2021). The association of individual and contextual variables with bullying victimisation: a cross-national comparison between Ireland and Lithuania. *European Journal of Psychology of Education*, 36(4), 1095–1115. <https://doi.org/10.1007/S10212-020-00514-0/TABLES/7>

Ratzon, A., Farhi, M., Ratzon, N., & Adini, B. (2022). Resilience at Work, Burnout, Secondary Trauma, and Compassion Satisfaction of Social Workers Amidst the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(9), 5500–5500. <https://doi.org/10.3390/IJERPH19095500>

Reuven Even Zahav, R., Refaeli, T., Shemesh, S., Gottlieb, S., & Ben-Porat, A. (2020). Supervision Satisfaction Among Social Work Students in Israel: Supervision Components, Peer Support, and Trauma-Related Factors: Research on Social Work Practice, 30(8), 884–894. <https://doi.org/10.1177/1049731520936755>

Rodríguez-Otero, J. E., Campos-Mouriño, X., Meilán-Fernández, D., Pintos-Bailón, S., & Cabo-Escribano, G. (2022). Where is the social in the biopsychosocial model of suicide prevention? *International Journal of Social Psychiatry*, 68(7), 1403–1410. <https://doi.org/10.1177/00207640211027210>

Ruiz-Fernández, M. D., Ortiz-Amo, R., Andina-Díaz, E., Fernández-Medina, I. M., Hernández-Padilla, J. M., Fernández-Sola, C., & Ortega-Galán, Á. M. (2021). Emotions, feelings, and experiences of social workers while attending to vulnerable groups: a qualitative approach. *Healthcare (Switzerland)*, 9(1). <https://doi.org/10.3390/healthcare9010087>

Sarfa, M., Wahyurini, M., & Prasetya, E. C. (2021). Suicide Attempt in Acute Psychoic Conditions from Biopsychosocial Management Review. *Jurnal Psikiatri Surabaya*, 10(1), 40–45. <https://doi.org/10.20473/JPS.V10I1.21191>

Singer, J. B., Erbacher, T. A., & Rosen, P. (2019). School-Based Suicide Prevention: a Framework for Evidence-Based Practice. *School Mental Health*, 11(1), 54–71. <https://doi.org/10.1007/S12310-018-9245-8>

Singh, P., Singh, J., & Azman, A. (2022). System Theory and Ecological Approach in Social Work Practice: An Actual Case Illustration. *Asian Social Work Journal*, 7(6), 24–33. <https://doi.org/10.47405/ASWJ.V7I6.232>

Staniforth, B., & Appleby, J. (2022). Get ready...get set...go! a new entrant programme for social workers in mental health. *Aotearoa New Zealand Social Work*, 34(4), 19–32. <https://doi.org/10.11157/ANZSWJ-VOL34ISS4ID975>

Stanley, B., Brodsky, B., & Monahan, M. (2023). Brief and Ultra-Brief Suicide-Specific Interventions. *Focus* (American Psychiatric Publishing), 21(2), 129–136. <https://doi.org/10.1176/APPI.FOCUS.20220083>

Stanley, S., Buvaneswari, G. M., & Arumugam, M. (2018). Resilience as a moderator of stress and burnout: a study of women social workers in India. <https://doi.org/10.1177/0020872818804298>, 64(1), 40–58. <https://doi.org/10.1177/0020872818804298>

Tian, S., Zhang, T. Y., Miao, Y. M., & Pan, C. W. (2021). Psychological distress and parental involvement among adolescents in 67 low-income and middle-income countries: a population-based study. *Journal of Affective Disorders*, 282, 1101–1109. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.01.010>

Tucker, L., & Webber, M. (2021). “Maybe a maverick, maybe a parent, but definitely not an honorary nurse”: Social worker perspectives on the role and nature of social work in mental health care. In *British Journal of Social Work* (Vol. 51, Issue 2, pp. 545–563). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcaa202>

Tyuse, S. W. (2020). Crisis Intervention Team (CIT) Programs and Suicide. *Journal of Psychosocial Rehabilitation and Mental Health*, 7(3), 221–229. <https://doi.org/10.1007/S40737-020-00186-5/TABLES/2>

United Nations Population Fund. (2023). World Population Dashboard Lithuania| United Nations Population Fund. <https://www.unfpa.org/data/world-population-dashboard>

Van den Berg, H., Tancred, H., & Louw, D. (2017). Adolescents’ perceptions of stressors contributing to suicidal behaviour. *Southern African Journal of Social Work and Social Development*, 26(2), 192–213. <https://doi.org/10.25159/2415-5829/2243>

van Heeringen, K. (2018). What Is Suicidal Behavior, and Can It Be Prevented? *The Neuroscience of Suicidal Behavior*, 1–22. <https://doi.org/10.1017/9781316563205.002>

Vazonienė, G., & Kiaušienė, I. (2018). European Countryside MENDELU SOCIAL INFRASTRUCTURE SERVICES FOR PROMOTING LOCAL COMMUNITY

WELLBEING IN LITHUANIA. *Europ. Countrys.*, 10(2), 340–354.
<https://doi.org/10.2478/euco-2018-0020>

Wang, J. (2023). The Impacts and Interventions of School Bullying. *SHS Web of Conferences*, 157, 04023–04023. <https://doi.org/10.1051/SHSCONF/202315704023>

Wasserman, D., Carli, V., Iosue, M., Javed, A., & Herrman, H. (2021). Suicide prevention in psychiatric patients. *Asia-Pacific Psychiatry*, 13(3), e12450. <https://doi.org/10.1111/APPY.12450>

World Health Organization. (2018). National suicide prevention strategies Progress, examples and indicators. <https://iris.who.int/handle/10665/279765>

Worldometer. (2023). Slovakia Population (2023) - Worldometer. <https://www.worldometers.info/world-population/slovakia-population/>

World Population Dashboard. (2023). World Population Dashboard -Slovakia | United Nations Population Fund. <https://www.unfpa.org/data/world-population/SK>

Yerushalmi, H. (2020). Play in social workers' psychodynamic therapy supervision. *Journal of Social Work Practice*, 34(3), 297–308. <https://doi.org/10.1080/02650533.2019.1692805>

Zortea, T. C., Cleare, S., Melson, A. J., Wetherall, K., & O'Connor, R. C. (2020). Understanding and managing suicide risk. *British Medical Bulletin*, 134(1), 73–84. <https://doi.org/10.1093/BMB/LDAA013>

APPENDIX I

CONSENT TO PARTICIPATE IN A RESEARCH STUDY

Peculiarities of Social Work Practices in the Management of Suicidal Behaviours among Adolescents

Kindly read this form carefully and if there are any words that you do not understand, please ask me to go through the information and I will take time to explain.

Introduction

My name is Bukola Arowojolu, an MSc Student at the Mykolas Romeris University studying European Joint Master in Social Work with Children and Youth (ESWOCHY). The aim of this is to explore the Peculiarities of Social work practices in the management of Suicidal Behaviours among Adolescents in Lithuania And Slovakia.

Procedures

Your participation in this research is voluntary, and you are free to choose not to participate in this study. The duration of this interview will be 45-60 minutes. However, we would ensure that this does not interrupt your work. The information you provide will be used to have a better understanding of the perceptions and experiences of social workers working with adolescents with behaviours. There are no anticipated physical risks in participating in this study. Please note that your answers to these questions will be kept confidential. Your name will not be used in any publication or report from this study.

Benefits of this study:

There will be no direct benefits to you for taking part in this study, your participation will help us to learn how best social workers can be supported.

Statement of the person giving the consent

Now that the study has been well explained I fully understand the nature and purpose of the study. I will be willing to take part in the programme.

Name of participant:

Permission Decision: ☐ Yes, I will be willing to participate in this study
☐ No, I will not be participating in this study

Signature of Participant: Date:

THE ROLE OF SOCIAL WORKERS DEALING WITH CHILD NEGLECT: LITHUANIAN AND LATVIAN PERSPECTIVES

Daryl James Valdez

Školiteľka: doc. PhDr. Markéta Rusnáková, PhD., univ. prof.

Pedagogická fakulta Katolíckej univerzity v Ružomberku

ABSTRACT

The professional obligation of social workers for safeguarding children is a complex phenomenon characterized by rigorous adherence to diverse roles, responsibilities, regulations, values, and laws, thereby engendering numerous challenges. In this work, a comprehensive reflections of social worker's own experiences have been explored through the qualitative method. A sample size of twelve (12) social workers from Lithuania and Latvia were selected and conducted with individual interviews. The study critically explores the understanding of social workers on child neglect phenomenon, their specific roles and challenges in the case management process and their view of the child protection system. Essentially, findings show that social workers understood well that neglect is perpetrated due to certain factors in the family and it poses a serious threat in the child's life and growth. Also, findings reveal that social workers are faced with challenges as they perform their roles because of too many workloads, conflict of personal values, people's lack of understanding about their work and the issues on cooperation with other institutions. Following to that, this study also analyzed the perspective of social workers regarding their reflection on the child protection system. Findings in relation to that indicates that social workers perceived active reporting pathway, the constant interagency collaboration and the support from the legal system as the most notable aspects that the child protection system works well. Meanwhile, social workers experienced the lack of accessible services to clients, the necessity to promote prevention and parental accountability in the process, and the lack of social workers to compensate workload issues. The study therefore gives a dynamic insight into social worker's reflections on their experiences, and it is empirically useful for academic discourses.

Keywords: Child, child protection, child neglect, social work, Lithuania, Latvia

INTRODUCTION

The problem of neglect in children remains to be a prevailing issue. Dubowitz (2013) established that neglect is the most common form of child maltreatment and it can have long term effects on the child's physical and mental health. Gilbert et. al (2009) stated that neglect is as damaging as physical or sexual abuse. Child violence is a serious issue that affects many countries around the world, including those in Europe. According to data from the World Health Organization (WHO) in their 2020 report, an estimated 55 million children in Europe experience violence each year. These types of violence experienced by children in Europe include physical abuse, sexual abuse, emotional abuse, neglect, and exploitation. Consequently, these can occur in a variety of settings, including the home, schools, and communities. However, social workers construct their understanding of child neglect from everyday interactions with children and their parents, and tend to focus on predominantly parental factors (Hølge-Hazelton & Tulinius, 2010). Thus, the tendency to explore more on the factors within the family is remarkably dealt with during the case management process. But, there is little attention into understanding the nature of the said factors and the consequences of neglect to the child's life.

In addition, social work has a long and well-established tradition of concern for the welfare of children (Silverman, 1977). For children, social workers are on the frontline of protecting them from violence, abuse, neglect and exploitation, keeping them safely together with their families and promoting their wellbeing (Harvey, 2021). As a result, the social worker job description states that the employee's duty is to determine the client's social needs and identify social problems. Identify, mobilize, organize and engage resources for supporting and protecting the child (Zemīte, Ē 2020). The inherent challenges within the social work profession contribute to the conflicting aims and values encountered by social workers when addressing child neglect cases. Specifically, social workers are tasked with the dual responsibility of safeguarding children from any form of abuse while also making custody decisions that prioritize the best interests of the child. This complex role often leads to social workers facing criticism and scrutiny from various quarters, including the media and the public, who may perceive them as intrusive figures disrupting family dynamics. (Parton, 2014; Banks, 2012).

However, Fernandes-Guerreiro & Sedletzki (2016) stressed the importance of professionals understanding and implementing children's rights. As revealed, a deficit in training and protocols among specialists and social workers working with children, potentially hindering their effectiveness in delivering social services to children and their families.

Moreover, social workers encounter obstacles in safeguarding children's rights within at-risk families, including parental apathy toward change, negative community attitudes, organizational shortcomings, resource constraints, and heavy workloads (Bardauskienė, 2016). Additionally, the individual attitudes, perspectives, and past encounters of social workers can impact the effectiveness of children's rights protection efforts. Notwithstanding that, the social work practice with children who are victims of neglect is critical to the promotion and protection of children's rights.

Considering that, it is difficult to accept that when social service systems fail to effectively protect children's rights and well-being, the risk of child rights violations increases drastically. As a result, children may distrust institutions and service providers, increasing the likelihood of further violations of children's rights (Bachmann et al. 2009). Existing literature emphasized the signs of neglect when a child situation is being reported to social worker's attention but not how it can be a factor from the family. Added to this, most of the existing researches provided findings based on the perspectives of the children and families and less among the social worker's point of view especially in Lithuania and Latvia. Subsequently, most existing research failed to capture the challenges and specific roles of social worker based on Lithuanian and Latvian contexts when dealing with neglect situations victimizing children.

Therefore, the purpose of the research is to disclose how social workers manage child neglect cases based on their reflections about their roles and challenges. The study in European countries (Lithuania and Latvia) will contribute to the ongoing professional practice discourse by adding a dynamic perspective of social workers on their experiences in managing cases of child neglect.

Objectives of the Study

General Objective

This study disclosed how social workers manage child neglect cases and identified the challenges associated with it.

Specific Objectives

- To identify the roles performed by social workers when managing child neglect cases.
- To determine the challenges that social workers encountered in their professional practice with child neglect.

Research Questions

- How do social workers play an important role in dealing with cases of child neglect?

- What are the challenges that social workers face in managing child neglect cases?

1 LITERATURE REVIEW

This chapter presents the related literatures and studies used in this research. The importance of clarifying the global definition of a child and its implications to Lithuanian and Latvian policies is imperative. This is to establish that the main advocacy for this study is the promotion of children rights and safety in exploring not just the problem of neglect but violence in general being the center of social work practice. The need to emphasize the interrelationship among concepts is elucidated in this study. The macro concept of child violence which is the umbrella of all forms of abuse and neglect of children and the concept of child maltreatment which is the used concept among researchers and practitioners in earlier centuries to refer to both abuse and neglect of children. Another highlight of this chapter is the elaboration of the issue of child neglect based on the factors contributing to its nature and predictors, a mention of some support services to victims and the families, a discussion about the child welfare system and child protection and some literature basis on the challenges among social workers dealing with child issues and problems in general.

A. Understanding the Definition of a “Child”

The United Nations defines "youth" as individuals aged 15 to 24 years for statistical purposes, distinct from the definition of "children" who are under 14 years old. This definition, established during preparations for the International Youth Year in 1985 and endorsed by the General Assembly, forms the basis for all UN youth statistics. However, it's important to note that the UN Convention on the Rights of the Child defines "children" as individuals up to 18 years old, reflecting a broader age group to ensure protection and rights. Additionally, many countries consider the "age of majority," often around 18 years old, as the threshold for adulthood, though variations exist globally due to socio-cultural, institutional, economic, and political factors. The European Union adheres to the UN definition of a child, yet lacks a consistent definition of "child" under EU law, as noted by the European Migration Network (EMN) Asylum and Migration Glossary. However, the Lisbon Treaty establishes a mandate for the EU to promote children's rights, and the Charter of Fundamental Rights of the European Union ensures protection of these rights by EU institutions and member states when implementing EU law. In familial contexts, "child" is appropriate, whereas "minor" is used in legal contexts to refer to an individual under the age of majority, who lacks specific civil and

political rights. The legal age of majority, determining full legal capacity for actions such as contracting and voting, varies among and within EU member states.

Specific to Lithuania, Article 2 (11) of Lietuvos Respublikos Vaiko Teisių Apsaugos Pagrindų Įstatymas 1996 m. kovo 14 d. Nr. I-1234 defined a child as a person under the age of 18, except for cases where the laws of the Republic of Lithuania provide otherwise. If the age of a person is unknown and there are reasons to believe that he is a minor, such a person is considered a child until the contrary is established. Furthermore, said law provides clear acknowledgement of the child's representatives according to the law who are the child's parents, if the child is adopted, - adoptive parents, if guardianship or care is established, - guardians or carers, in cases established by law - the state institution for the protection of children's rights. Finally, as stated on the same law, temporary custody of a child is a set of actions that ensure a safe environment for the child, while maintaining the rights and responsibilities of the parents or other representatives of the child according to the law.

Specific to Latvia, Article 3 (1) of Bērnu tiesību aizsardzības likums of 1998 defined a child as a person who has not attained 18 years of age, except for such persons who have been declared to be of legal age in accordance with the law or have entered into marriage before attaining 18 years of age. Moreover, same law also provides for the need to have a trusted person who is a person that provides support to a child in a family, on the basis of an evaluation conducted by the local government social service office regarding the necessity of the support. They also recognize a child left without parental care as a child whose parents are not known, are missing, or due to a long-term illness are not able to exercise protection or whose parents have had the custody rights discontinued or removed.

B. Understanding Child Violence, Maltreatment & Neglect

There are a number of definitions of violence used depending on the focus and approach taken to it. However, this study will use the two definitions from the UN Study on Violence Against Children (2006) definition of violence draws on Article 19 of the Convention on the Rights of the Child: *“all forms of physical or mental violence, injury and abuse, neglect or negligent treatment, maltreatment or exploitation, including sexual abuse”* as well as the definition used by WHO in the World Report on Violence and Health (2002): *“the intentional use of physical force or power, threatened or actual, against a child, by an individual or group, that either results in or has a high likelihood of resulting in actual or potential harm to the child’s health, survival, development or dignity.”*

Violence against children is considered one of the most serious human rights violation in Lithuania (Giordano, F. et. al, 2018). According to Lietuvos Respublikos Vaiko Teisių Apsaugos Pagrindų Įstatymas 1996 m. kovo 14 d. Nr. I-1234 defining violence against a child as direct or indirect intentional physical, psychological, sexual impact on a child by action or inaction, if as a result the child died, his health, normal development was disturbed, pain or danger to life, health, normal development was caused to him, or the child's honor was humiliated and (or) dignity. Child neglect is also considered violence against a child. Actions that use physical force against a child and cause physical or mental pain to the child are not considered violence, only when these actions aim to avoid a greater danger to the child's physical or mental safety, health or life and this cannot be achieved by other means. Said law further provides the concept of unsafe environment for a child which means a child's living or other environment in which the child's life, health or normal development is at risk due to neglect, violence or other social risk factors. Article 3 of the same law defined neglect as - permanent non-satisfaction or negligent satisfaction of the physical, emotional and social needs of the child by the parents or other representatives of the child according to the law or by the person responsible for the child's care, as a result of which the child died, his health or normal development was disturbed, or the child's life and health were endangered or normal development. Poverty for objective reasons is not considered neglected.

Meanwhile, Latvian government laws defined violence as a physical or emotional cruelty of any kind, sexual exploitation, neglect, or another treatment which endangers or may endanger the health, life, development, or self-respect of a child (Chapter 1, Section 1 (9), Bērnu tiesību aizsardzības likums of 1998). Article 1 of the same law also provided a more comprehensive understanding about neglect in children which are the following: *negligence* - the failure to fulfil child care and supervision responsibilities or perfunctory, negligent fulfilment thereof; *neglect* - continuous or systematic negligence against a child which harms or may harm the development of the child or causes physical or psychoemotional suffering to the child; and *failure to fulfil child care responsibilities* - the failure to ensure the physical, emotional, social needs, health care and education of a child, and also care that is not appropriate for the age of the child and endangers the health and development of the child in long-term.

The understanding of child neglect needs to be located in the definition of the child maltreatment concept. Child maltreatment may be dichotomized into acts of abuse or neglect

(Wilson & Mullin, 2010). The same authors also explained that abuse is less problematic conceptually and practically because of its focus on physical evidence.

C. Support Services for Victims of Neglect

The Lithuanian government through its Ministry of Social Security and Labor (2024) has defined the purpose of social services which is to create conditions for a person (family) to develop or strengthen the ability and possibilities to solve social problems, maintain social relations with the society and to help overcome social exclusion. The purpose of this Law of Social Services shall be to establish the types of social services provided in the Republic of Lithuania, organising of these services, conditions for providing and obtaining them, relations between the providers and recipients of social services and the funding principles of the social services. These social services are available to various groups of people: elderly individuals and their families, disabled persons and their families, children who lost parental care, children at social risk and their families, families at social risk, foster families for children, other individuals and families. Also, social services may be provided both at social service institutions (social care centres, foster families, temporary shelters, day centres for social care, independent living centres, social care centres, community institutions, etc.) and at home. Municipalities are the main organisers of social service provision. They evaluate and analyse people's needs for social services, forecast and establish the scope and types of social services according to the people's needs, evaluate and establish the budget of social services.

The effective management of child neglect will draw on interventions from a number of perspectives: the treatment of parental mental health or problem substance use, improving parental resilience, encouraging social support, and improving parental knowledge about parenting and child development (Wilson & Mullin, 2010). Structured parenting programmes involving parents and children can also markedly increase parental sensitivity and child attachment security (Bakermans-Kranenburg, 2003).

Services have focused on establishing and strengthening social support for high-risk families; research on parenting has focused extensively on the influence of extended family ties, social networks, and neighborhood supports (Beeman, 1997). Child welfare systems include a range of services (for example, family-based services, child protection, out-of-home placements, adoption services), encompassing prevention, intervention, and treatment. Services are intended to protect children and their well-being, strengthen families, and provide permanency when children cannot safely remain with their families. Child welfare services

should be strength based; family centered; trauma informed; and respectful of a family's culture, values, customs, beliefs, and needs (Child Welfare League of America, 2005).

D. The Child Welfare System and Child Protection

Child welfare systems rely on the implicit or explicit threat of family separation to enforce agency and court mandates (Edwards, 2019). However, these agencies lack direct surveillance capabilities to detect abuse and neglect and depend on external sources such as schools, police, and medical professionals for reports (Wells et al., 2014; Aleissa et al., 2009). This reliance on external agencies leads to variations in case flow into the child welfare system (Edwards, 2019). The complexity of child protection has necessitated the development of a new child-focused orientation, as traditional approaches may not adequately address the multifaceted reality (Naujaniene et al., 2021). Additionally, since July 1, 2018, the State Protection in Lithuania has been responsible for responding to reports of child rights violations, determining the need for child protection, and making decisions regarding family placement. The Children's Rights Convention emphasizes viewing childcare within a human rights framework, as opposed to solely domestic law (Davis & Powell, 2003). Article 24 of the EU Charter of Fundamental Rights asserts children's rights, including: 1) the right to necessary protection and care, with consideration for their views; 2) prioritizing the child's best interests in all actions concerning them; and 3) the right to maintain regular contact with both parents, unless it goes against their interests.

Child protection systems investigate child abuse and neglect allegations, with the authority to separate children from their families if deemed necessary (Edwards, 2019). Caseworkers can remove children from unsafe environments and place them in state custody, where legal decisions regarding reunification or permanent separation are made by family or juvenile courts (Bartholet, 1999). UNICEF defines a child protection system as a comprehensive framework of laws, policies, and services across social sectors to prevent and respond to risks faced by children (UNICEF, n.d.). Given children's vulnerability, society must take responsibility to prevent and address violence against them (Miller – Perrin, & Perrin, 2013). However, the current intervention process often relies on punitive measures and significant resources, with a greater focus needed on primary prevention (Melton, 2002).

Increased investment in preventive and therapeutic strategies is needed (Gilbert et. al, 2009). A study by Stagner & Lansing (2009) explains that prevention requires identifying and defining the social problem clearly. The costs of the social problem should be compared with

preventive action costs. They added that a clear linkage between causes and preventive intervention is necessary because prevention is investing in future outcomes by influencing current behavior. Concluded with identifying the barriers to prevention which include inadequate resources and failure to understand causes. Community prevention programs, as highlighted by Daro & Dodge (2009), focus on fostering supportive environments for parents at the neighborhood level to prevent child maltreatment, recognizing the influence of neighborhood factors on child development and parenting. Zelviene et al. (2020) underscore the importance of such programs in Lithuania and other countries. Parton (2019) emphasizes that child maltreatment is a complex social issue requiring comprehensive assessment and policy responses, as child protection policies operate independently of the phenomena they aim to prevent.

E. Some roles that social workers perform

Child welfare systems are complex, and child welfare as a specialized field of practice is affected by and contributes to evolutions in policy, research, and practice models (NASW, 2005). The scientific literature presents a considerable role of the social worker (Sadauskas. Leligienė, 2010. Milintate, Marcinkevičienė, 2013; Petnizyte et al., 2013). A social worker can perform the roles of contact worker, mediator, defender, evaluator, teacher, behavior changer, mobiliser, consultant, community planner, service provider, data manager, administrator and coordinator (Milintaite Marcinkevičiene 2013) According to G. Verseckaitė and D. Snieskienes, (2011, p. 135), a social facilitator can be defined as an organizer, a mediator, a mobiliser, a planner, an evaluator, an administrator, a teacher, a consultant, a behavior changer, a representative of a family, a group or a child. A social worker can perform the roles of a manager (Sadauskas. Lelingiene, 2010), advocate and enabler (Petružyte et al., 2013). The social worker's personal interests, qualities, knowledge and competences determine the choice of a specific professional role or role, and the quality of their implementation (Garbarino, 2017), and each of the roles gives the social worker the opportunity to perform specific functions in specific situations (Banks, 2012; Petrie, 2005).

F. Challenges experienced by social workers

In Lithuania, social work is a professional activity that enables individuals, families, communities and society to solve mutual relations and social problems, by promoting social change, improving the quality of life and enhancing solidarity and social justice. A social

services institution employs social workers, social worker assistants and other employees in the field of social services, whose list of job positions is approved by the Minister of Social Security and Labour, as well as education and health care specialists and other employees. Social work is carried out exclusively by social workers (Lithuania Ministry of Social Security & Labor, 2024).

Social workers dealing with child neglect cases often encounter overwhelming situations due to conflicting societal messages about the needs of neglecting families, as well as challenges related to poverty and systemic issues. Fostering long-term change with parents who have neglected their children can be one of the most challenging aspects of social work, requiring resilience, empathy, and effective crisis intervention skills (Bundy-Fazioli & DeLong Hamilton, 2010).

1.1 Legal Framework (Child Protection Policies)

Social workers have played an important part in the legal process and are attuned to developmental needs of children and their concerns (Anderson et. al., 2002). The legal framework surrounding child protection and welfare poses significant challenges for social workers dealing with cases of child neglect. These hindrances stem from various factors within the legal system that impact the effectiveness of interventions and support provided to neglected children and families (Gillen & Canavan, 2023).

Bundy-Fazioli & DeLong Hamilton (2010) found that child protection policies significantly shape social work practices in managing child neglect cases, but they can also present obstacles. Conflicts between societal norms and legal requirements in these policies can hinder effective intervention, especially when families resist or lack understanding. Policies may differ in focusing solely on family-level neglect or addressing broader systemic issues, complicating social workers' efforts to navigate varying approaches. Balancing family interventions with addressing systemic factors like poverty poses challenges. Sichone (2019) highlighted legal constraints in removing neglected children, especially when cultural practices clash with legal mandates, requiring social workers to navigate cultural sensitivity while upholding legal requirements.

Widom, et. al (2008) introduced the concept of double victimization in the context of managing child neglect cases typically refers to the additional victimization that children who have already experienced neglect can face, such as through intimate partner violence (IPV), sexual exploitation, or revictimization as they grow older. Same authors also emphasized,

however, the concept of double victimization can also extend to the experience of being asked about child neglect cases over and over again, particularly if the questioning is done in a way that is insensitive, repetitive, or traumatic for the child. Research has shown that children who have been victims of abuse or neglect are at a higher risk for subsequent victimization, and that the risk of revictimization is particularly high for children who have been neglected. This suggests that children who have already been victimized may be more vulnerable to further victimization, and that efforts to prevent or address child neglect should take into account the long-term risks and vulnerabilities of these children.

1.2 Societal Attitudes and Personal Stress

Social workers grapple with multifaceted challenges in addressing child neglect, including societal attitudes and public perceptions. Bundy-Fazioli & DeLong Hamilton (2010) highlight how conflicting societal attitudes can impede social workers' efforts, complicating intervention effectiveness when norms clash with legal requirements. Sichone (2019) notes that stigma and blame hinder rapport-building with families, while cultural practices may conflict with child protection policies, necessitating culturally appropriate interventions. Bardauskienė (2016) underscores the hurdles faced by employees advocating for children's rights in families at social risk, including lack of motivation for change and community hostility. Keeley et al. (2023) reveal public tendencies to assess neglect based on financial status, emphasizing the need to understand public perceptions for effective intervention. Additionally, Gustavsson & MacEachron (2010) find poverty strongly linked to neglect and maltreatment, with housing issues contributing to family disruption and child removal in economically distressed areas.

Barboza-Salerno (2023) found that neighborhood deprivation strongly correlates with child maltreatment risk, with the most deprived areas showing higher rates of abuse and neglect. This study identifies priority intervention areas based on maltreatment disparities, highlighting the adverse influence of neighborhood conditions on neglect occurrences, positioning it as a social determinant. Neglected children are at risk of school maladaptation, as shown by Manly et al. (2013), who found that neglect affects school adaptation through cognitive performance and ego resiliency. Neighborhood poverty further increases the risk of school failure for neglected children. Therefore, preventive strategies should prioritize reducing neglect and promoting cognitive skills to enhance positive adaptation for at-risk children.

Social workers handling child violence cases must possess compassion, expertise, and trauma-informed skills, prioritizing the child's best interests for a safe outcome (Eurochild,

2018). However, they often work in stressful environments with high caseloads, limited supervision, and inadequate support (APHS, 2005; Torrico Meruvia, 2010). Stressors like low salaries, administrative burdens, and fear of violence contribute to staff turnover and recruitment challenges (Torrico Meruvia, 2010; Whitaker et al., 2004). Internal factors such as disorganization and limited resources exacerbate difficulties in protecting children's rights (Kosher et al., 2017; Zelvyte, 2010). Community resources also influence social workers' abilities, with limited support hindering their capacity to provide comprehensive services to neglected children (Sibanda & Lombard, 2015).

1.3 Inter-agency Cooperation

Inter-agency cooperation is crucial in managing child neglect cases, yet it poses challenges for social workers. Fitzgerald (2022) identified role confusion, differing approaches, and organizational differences as key hurdles. Social workers may face ambiguity and conflicting methods when collaborating with other professionals, hindering cohesive intervention strategies. Unique agency structures and cultures further complicate collaboration, leading to communication breakdowns. Additionally, the lack of integrated action contributes to ineffective protection of children's rights in at-risk families (Želvytė, 2010). Addressing these challenges requires providing training and resources, promoting institutional cooperation, and implementing integrated approaches to safeguard the rights of children in vulnerable families. This ensures every child has the opportunity to grow up in a supportive environment that respects their rights. Okato et al. (2020) identified factors affecting multidisciplinary workers' ability to identify child maltreatment. They highlighted turf issues, competition, communication gaps, and resource limitations as key challenges. Turf issues, where agencies prioritize individual interests, hinder effective cooperation. Competition for resources or authority impedes seamless coordination. Poor communication among disciplines leads to misunderstandings and delays. Additionally, limited resources allocated to collaboration hinder access to support services, impacting intervention quality and outcomes in child neglect cases.

Collaboration is the process by which individuals and organizations work together toward a common purpose (NASW, 2013). It is essential in dealing with child neglect cases, as it involves multiple professionals working together to ensure the safety and well-being of the child. Said collaboration can occur between child protection teams, social workers, law enforcement, healthcare professionals, educators, and other relevant agencies. Collaborative efforts aim to identify and assess cases of neglect, gather evidence, and develop comprehensive

intervention plans. Thus, collaboration allows for a multidisciplinary approach, combining expertise from different fields to address the complex needs of neglected children and their families. Professionals collaborate to share information, coordinate services, and provide support to the child and their caregivers. Moreover, it also involves regular communication, case conferences, and joint decision-making to ensure a holistic and coordinated response to child neglect cases. Collaboration can enhance the effectiveness of interventions, improve outcomes for neglected children, and promote long-term positive changes in their lives (Minty & Pattinson, 1994).

1.4 Ethical Dilemmas

Ethics encompass actions and attitudes, influencing how we engage with others and the potential impact of interventions. Sensitivity to past experiences is crucial, as individuals may perceive themselves as devalued due to prior trauma. Recognizing coping strategies and resources, even if initially overlooked, is essential. Ethical practice combines respect with protective action (Kelly et al., 2019). Interventions must address violence without reproducing controlling dynamics. Professionals should acknowledge integrity and dignity, exploring past, present, and potential futures collaboratively. The responsibility extends beyond ending violence to supporting a life free from harm and rebuilding social connections. Despite victims not seeking help, professionals may need to investigate concerns, raising ethical questions about legitimacy and victim agency, especially across diverse backgrounds. An ethical framework guides these negotiations. Child welfare workers increasingly face legal challenges during interventions (Camreta v. Greene, 2011; Franet v. County of Alameda, 2008; Southerland v. City of New York, 2012).

Other studies by Meysen & Grafe (2019) presented that ethical dilemmas also arise when assessing the safety of a child. Tensions between duty to protect and respecting the needs and rights of victims usually occur especially the consent issue in information sharing which is considered a non-issue by some agencies. Oftentimes, professionals may override self-determination by sharing information or taking action without consent. Other tendencies also showed social workers prioritize child protection over child welfare (Hayes & Spratt, 2014). They both proposed the need to seeking a balance between immediate protection and preventative services for children victims of neglect. Moreover, a study by Hagemann-White & Meysen (2019) described the possible tension between professional judgement and

mandatory guidelines as well as the possible tension between empowerment and intervention without consent.

Staller (2011) presented that thinking and talking about human rights is a value-laden activity while thinking and talking about children's human rights further complicates the matter. Social workers encounter choosing a course of action requires picking between conflicting approaches. Thus, revealing conflicting value trade-offs in enacting and enforcing children's human rights. Examining social work practices associated with child welfare orientation and exploring the appropriateness of child welfare positioning is critical to working with child neglect cases (Spratt, 2001). Truthfully, social workers play a vital role in protecting children from violence. They are trained professionals who work directly with families, children, and other professionals to identify and address child abuse and neglect, and to ensure that children are safe and protected from harm.

Data protection is crucial for social workers handling child neglect cases, requiring confidentiality while ensuring child safety. Access to information is vital for informed decision-making, yet data protection laws can hinder this process (Greve et al., 2023). Decision-making in child protection is complex and relies on a combination of knowledge types, including technocratic and relational factors (Stokes & Schmidt, 2012). Limited and uncertain information poses challenges, with decisions significantly impacting children and families.

2 THEORETICAL FRAMEWORK

This chapter presents the theories and models which of great relevance to the phenomenon under study in this work. The research paradigm for this work reconciles with the framework by which the system theory asserted. Also, the study explored the professional practice of social workers which were mostly based on the ecological model, child-centered model and crisis-intervention model of social work.

2.1 Systems Theory

The understanding of the reality of child neglect will be effective through the use of this theory. Asen, et. al (1989) presented that systems theory provides a valuable framework for understanding child neglect by focusing on the complex interactions within families and professional networks. They added that this approach identifies patterns of family interaction that are associated with neglect and abuse towards children, emphasizing the importance of interventions to disrupt these harmful patterns. Systems theory is based on systems analysis

suggesting that the problem cannot be understood separately from its solution (Stewart & Russell, 2001). Hence, the use of systems concepts offers a way of rationalising practice and suggesting directions for improvement. Working with children requires the systems thinking ability which allows social workers for reconceptualizing problems and building on existing connections. Systems theory approach suggests that by knowing about the component parts of the system, and by analysing how these interact with each other, an intervention can be applied in one part of the system which will have a predictable effect on another part of the system. This may be the case for closed systems but not for open systems. This theory can be related to person-in-environment provides understanding of complex, interacting systems (Green & McDermott, 2010). Its assumption is based on the principle that social work must understand the inseparability of person and environment. It highlights the contextual nature of social work and the importance of working with environments. Hence, social workers need to understand the changing impacts of environments on people by understanding the contemporary context of human complexity. In the context of child neglect, a systems approach involves addressing various systems and sub-systems simultaneously, such as the family-professional system, the extended family/friendship system, and the nuclear family. By analyzing these interactions and relationships, interventions can be tailored to target multiple levels within the family structure (Asen, et. al, 1989).

2.2 Child-centered Model

The Child-centered model, as espoused by O'Reilly & Dolan (2016) offers social workers a valuable approach in dealing with child neglect cases by focusing on the needs and perspectives of the child. This model emphasizes actively listening to children, engaging with them on their terms, and being respectful of their abilities rather than solely focusing on deficits. By applying a child-centered approach, social workers can create more meaningful interactions with children involved in the child protection system, ensuring their voices are heard and their needs are addressed. Through this approach, social workers can enhance their ability to engage effectively with children experiencing neglect, tailor interventions to meet individual needs, and promote a more inclusive and empowering environment for vulnerable children within the child protection system.

2.3 Crisis Intervention Model

The Crisis Intervention Model of social work is used for clients who are experiencing crisis and trauma, such as victims of violence, abuse, maltreatment and neglect. Regehr (2011) presented two primary types of events can result in a crisis response: situation and developmental. Situational crises span a wide range of events including diagnosis of a life-threatening or serious illness, job loss, or divorce. Developmental crises include the birth of a child, adolescence, marriage and retirement. Whether an event results in a crisis response is highly individualized. Crisis intervention is action oriented, based on a certain situation. It is about immediate concerns, the here-and-now. After the crisis subsides, it is about support to help people adjust. It is a goal-oriented, short-term approach. In this context, the study will base more on the firsthand experiences of social workers in delivering services to clients in crisis situation. Furthermore, Clossey (2015) revealed in her study that the Crisis Intervention Model is a vital tool for social workers dealing with child neglect cases, enabling them to effectively manage crises and mitigate long-term damage.

3 RESEARCH METHODS

This chapter outlines the research methods used to explore social workers' experiences with child neglect cases in Lithuania and Latvia. It covers the rationale for selecting qualitative methods, participant recruitment, ethical considerations, data collection (interviews, document analysis), and analysis techniques (coding, thematic analysis). The chapter also addresses limitations and strategies to enhance validity, setting the stage for the presentation and analysis of findings.

Study Design

This research incorporates qualitative data gathered through semi-structured interviews. Semi-structured interviews are particularly suitable for studies that delve into participants' knowledge, experiences, values, and attitudes (Bryman, 2012). In contrast to structured interviews, semi-structured interviews offer adaptability in their approach to comprehending issues and occurrences. Consequently, this methodology is acknowledged as an effective means to explore information beyond the predefined questions in the interview guide (Bryman, 2012). The interview questions were structured based on the five research questions of this study.

Table 1. Structure of the Interview Guide Questions

No.	Research Questions	Interview Questions
1	What are the challenges that social workers faced in managing child neglect cases?	1) Share about the support or barriers you experienced as a social worker when dealing with situations of child neglect: i) As a social worker, describe how you are helped or hindered by the legal framework? ii) How you are helped or hindered by societal attitudes towards cases of child neglect? iii) How is the inter-agency cooperation works? (please tell us about a situation where you were helped and a situation where you were hindered) 2) Please share any ethical dilemmas you have encountered when working with child neglect cases, and how did you resolve them?
2	How do social workers play an important role in dealing with cases of child neglect?	3) Tell me about your work/role as a social worker in dealing with the situations of child neglect.

A semi-structured questionnaire was made as guide for the qualitative interview with the respondents which was done through Zoom Meeting and in English language. The guide questions were carried-out with ten (12) social workers from the government and non-government organizations in Lithuania and Latvia.

Sample Size and Sampling Technique

A total of five (5) respondents from Lithuania and another (7) from Latvia (n=12) were selected through purposive sampling method based on the following inclusion criteria: 1) must be a recognized social worker based on country regulations; 2) must have been working in a social service provider for children and family; 3) must have at least 6 months of experience in working with children; and 4) must be working in a recognized or accredited organization based on country regulations. However, it is important to note that some respondents were chosen through snowball sampling due to others who declined at a short notice.

Table 2. Study Participants

No.	Position	Sex	Country	Code
1	Social Worker	Female	Latvia	D1-LV
2	Social Worker	Female	Latvia	I1-LV
3	Head of Counselling Dep't. / Social Worker	Female	Latvia	J1-LV
4	Social Worker	Female	Latvia	L1-LV
5	Social Worker, Head of District Department	Female	Latvia	A1-LV
6	Social Worker	Female	Latvia	L2-LV
7	Social worker (children & families)	Female	Latvia	V1-LV
8	Social Worker	Female	Lithuania	R1-LT
9	Street Social Worker	Female	Lithuania	M1-LT
10	Social Worker	Female	Lithuania	G1-LT
11	Case Manager	Female	Lithuania	A1-LT
12	Social Worker	Male	Lithuania	A2-LT

Data Analysis

This qualitative research design utilized Thematic Analysis as a data analysis approach to discern significant patterns within qualitative datasets for inferential purposes. Initially, a transcription was generated from the recorded interview. Subsequently, a content analysis was conducted by the researcher to establish categories and sub-categories essential for addressing the research questions. The data was then categorized and structured into words, phrases, and paragraphs relevant to the study's aims. The extracted meaning units were amalgamated and coded utilizing MAXQDA 2022 to identify connections, correlations, similarities, and distinctions, which were then structured into thematic elements.

Ethical Considerations

This research placed a primary emphasis on ethical considerations and the safeguarding of personal data, recognizing their significance in social research. Participants were duly informed about the study and its objectives in a transparent manner. Measures were taken to ensure participant anonymity and emphasize the voluntary nature of their involvement. The collected information was securely stored to maintain confidentiality. Prior consent was obtained from both respondents, who agreed to have their interviews recorded, share their social

work experiences, and allow their responses to be utilized for the research purposes. These ethical practices uphold the integrity and respect for participants' rights in the study.

Limitations of the Study

Although this study managed to fulfill the primary goal of the research, some challenges have been encountered. The main challenge was the language barrier with social workers from both countries. It was evident that some of the respondent had a difficulty in expressing their answers in English language as it is not their first language. As a result, it may have affected the meanings of terms, mood readings, and time efficacy. Another thing, all responses were purely based on their professional experiences and the context of their country in terms of social realities and policy implementation. Lastly, it is important to clarify that all experiences of the participants are not based on chronic neglect cases which far more severe and complex but only about common neglect cases. This study acknowledged chronic neglect a different phenomenon that can be explored as another suggested topic for research.

4 FINDINGS, ANALYSIS AND DISCUSSIONS

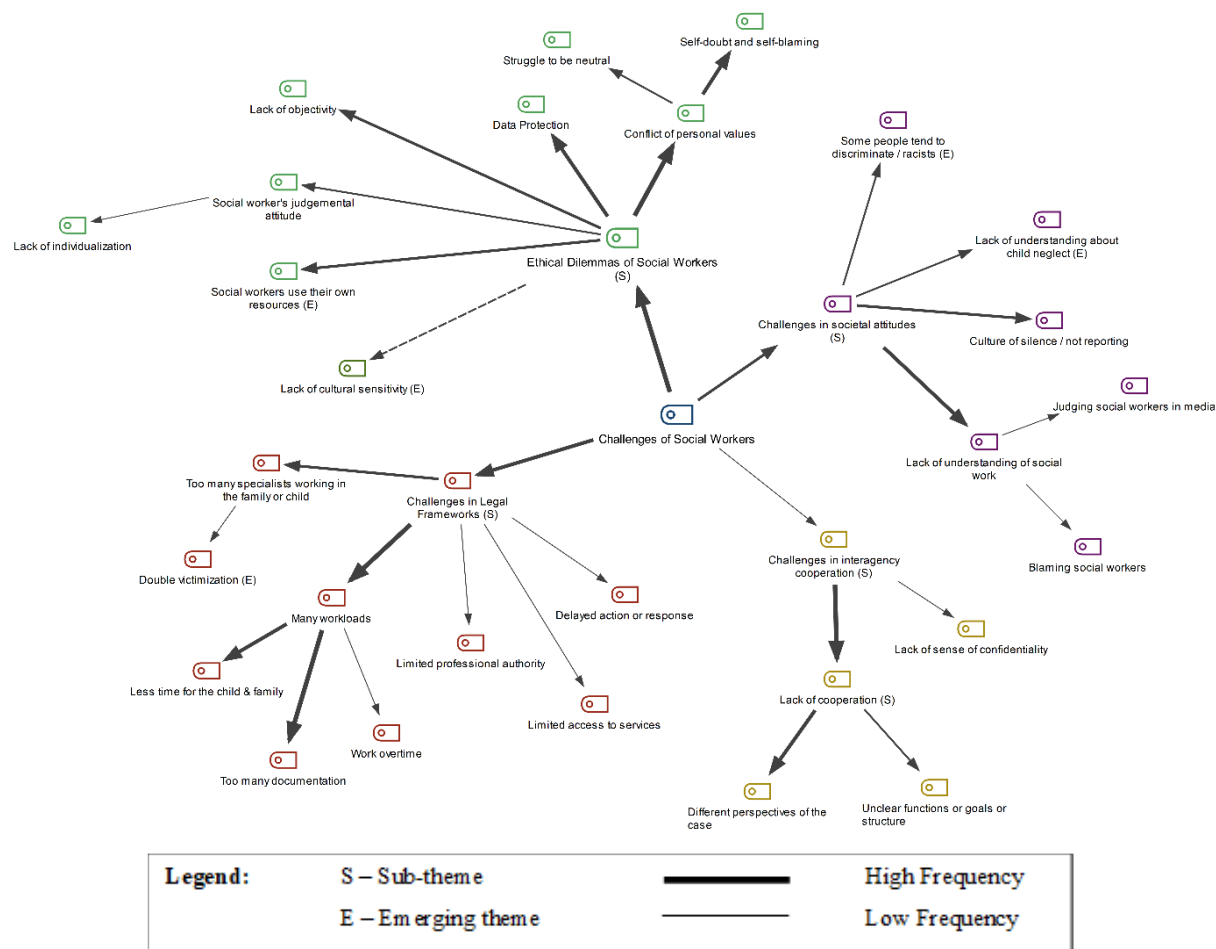
This chapter analyzes interview results, aligning them with the problem statement. Thematic analysis was used to understand social workers' roles in addressing child neglect in Lithuania and Latvia. The study identifies two main themes and nine sub-themes, with twenty-six emerging themes. Results are presented sequentially, supported by figures from MAXQDA 2022 and a legend to illustrate relationships among data. The comprehensive depiction ensures precise representation of each social worker's experiences. Discussion sections analyze findings in relation to existing literature, theoretical frameworks, and the researcher's conclusions.

Table 3. Themes

Main Themes	Sub-Themes	Emerging Themes
1. The challenges that social workers faced in dealing with cases of child neglect.	1.1 Challenges in Legal Framework	Many workloads
		Too many specialist working with the family or child
		Delayed action or responses
		Limited access to services
		Limited professional authority
	1.2 Challenges in Societal Attitudes	Lack of understanding about social work
		Culture of silence or not reporting
		Lack of understanding about child neglect
		Some people tend to discriminate or racists
	1.3 Challenges in the Interagency Cooperation	Lack of cooperation
		Lack of sense of confidentiality
	1.4 Ethical Dilemmas of Social Workers	Conflict of personal values
		Data protection
		Lack of objectivity
		Social worker's judgmental attitude
		Social worker's use of own resources
2. The roles of social workers in dealing with child neglect cases.	2.1 Data Collector & Analyst	Data gathering
		Documenting information
	2.2 Social Service Provider	Provide material support & service
		Facilitate referral of cases
		Improve parent's understanding & skills
	2.3 Collaborator	Cooperate with partner agencies
		Work with other social workers
	2.4 Child advocate	Ensuring child's safety
		Keeping the child well-informed
	2.5 Policy Implementer	

4.1 THEME 1: CHALLENGES OF SOCIALWORKERS

Figure 1. The challenges of social workers.



4.1.1 Challenges in the Legal Framework

Participants of the study highlighted the fact that legal framework is a big help for them, however in many circumstances, it has also given them some challenges in terms of *many workloads, too many specialists working with the family or child, delayed action or response, limited access to services and limited professional authority*.

Firstly, social workers complained about the bulk of their work as mandated by law. Many times, they use more of their working hours preparing documents and reports of each cases which has affected the ideal time for social work interventions in the child or family. In this theme, the result of analysis classified it into the following sub-categories: *too many documentation, less time for the child & family and working overtime*.

Participants clarified that documentations and reports are necessary and important, however, they also believe that it can be lessen or can be addressed. In fact, one of the respondents mentioned that there are law standards in terms of the proper ratio on how many

clients must a social worker has to deal with and the allowed number of working hours per day. Meanwhile, they have been struggling to manage their time between case management activities, documentation tasks and even additional functions as their institution commands.

“But also we have a lot of documentation. And it's very, very big problem. And it very affects our work because of that, we have very big workloads. And it's actually funny, because from if we are looking to the law. there will be written that we cannot work with more than 15 families, and we cannot work more hours when we have to. But imagine I have 25 families at the time, which means I have 25 families in the week, so I do not have more than 1 h for the family including communicating directly with the family or making family documentary. And there are also another jobs in our organization.” (G1-LT)

“Unfortunately, legal framework more is about paperwork. As you know, we have a lot of paperwork. Because I should, if you can, unfortunately you can't see my desk, but it's horrible, because it's all with the papers, with kind of all things I need to fill out and give other specialists and so on and so on. So I think this part of dealing with legal things is all about documents.” (V1-LV)

Another aspect that gives a challenges to some social workers in terms of many workload is the fact that it has immediate effect on the desired number of hours for helping and working with the child or family. Also, one of the respondents mentioned that because of the demands in their job, there are times they went home very late at night.

“So there is very little time to actually work with the client. Sometimes it's very difficult to empower clients and do paperwork, but it's impossible. We can do it, as you understand, because it's part of our job.” (V1-LV)

“And if you can't call the police waiting for the childcare protection services, because you cannot leave the house till they are here. and they are taken care of children. So that time at the family I've been like 5 to 6 h, and I also needed to give, you know, information for the police about the violence. Yeah. And I remember. I went home at 10 pm. Police had me to write.” (G1-LT)

The participants highlighted that country regulations outline specific protocols and roles for key players in the child protection system. However, they noted instances where an excess of specialists can inadvertently retraumatize clients through repeated interviews and data gathering. Additionally, the high turnover rate among social workers and specialists can disrupt the continuity of the case management process, as new personnel may collect redundant or conflicting information about the child and family. This reality can strain the trust in the helping

process and inconvenience clients, presenting challenges within the legal system that some social workers find concerning.

"I think it's good. Sometimes, as a not good part, I can say that there is too many specialists for one family. But I understand that the person or family always have connection with, I want to say, with social worker. But not always. That's why it's very important to explain these all specialist roles in family, when they are coming in family, making some kind of changes." (VI-LV)

Lastly, it's important to note the distinction between social workers employed by the government and those working for non-government organizations. A respondent highlighted the limited professional authority they have, particularly in cases of child neglect where further abuse or serious family issues are discovered. Strict laws protecting children sometimes make it challenging for social workers to communicate directly with children without parental consent. Moreover, their role often concludes once they refer the case to child protection specialists based on their report. However, delays in reaction or response, sometimes attributed to the Orphan Court, have been observed. While policies outline specific timelines for responding to cases, participants emphasized the need for flexibility in urgent situations. Additionally, some respondents expressed concerns about the limitations imposed by the law on the number of interventions clients can receive.

"... we have very strict regulations regarding the children's rights and protecting those rights and children's safety. So there are limited responsibilities for everyone who works with children. So, for example, if we are social worker in social services, we don't have a right to talk with a child without permission of a parent. So, who can talk with a child? It's police officer; it's a member of the orphan's court, but social worker can't talk with a child if parent doesn't give permission. Often we can't even get the child's opinion or if the parent doesn't agree. So that's probably something that's challenging our job more." (L2-LV)

"Sometimes, sometimes it's a little bit, it takes, because there is some order which we have to follow and sometimes what we feel as a social worker, I would like the orphan court for example, do something immediately. But there we anyway have two months' time to try to still solve the problems. And they said, yeah, but it's by law of Orphan's Court. So it's understandable, but you know, if the situation in families are with high risks, so we are telling, so please help us, do something. And again, this law, and again, they give two months' time for families to cooperate with social service and start to improve situation." (D1-LV)

4.1.2 Challenges in Societal Attitudes

Most of the study participants expressed that in many occasions, the people are affecting them as they perform their work. The result of the analysis found that the challenges in societal attitude is categorized according to *lack of understanding about social work, culture of silence or not reporting, lack of understanding about child neglect and that some people tend to discriminate or racists.*

Participants admitted that they always face blaming or judgements through social media when there are cases that caught people's attention. While they are aware of their work, people tend to say things that for them simply manifests their poor understanding about social work professions and what social workers do.

"One more thing, and I think society is difficult or can make harm because when something happens, society reacts by asking where was the social service? Why are they not doing their job? And of course, we can't help in all situations and it's hard to manage all situations because anyway, parents are responsible of the child or the situation and not solely the social service. It's hard yeah, because the situation is so hard enough. And if it's came from our society that where have you been then it's more difficult." (A1-LV)

"People often misunderstand our role. They expect quick fixes, like we have a magic wand, but it's not that simple. Change takes time, and it's not always visible right away. Society's perception of our work is often skewed because they don't understand the complexities involved, like the regulations, documents, and collaboration with other institutions." (I1-LV)

In relation to the above data, the participants also struggle to handle people who have little knowledge and understanding about child neglect phenomenon especially on how to recognize it. They explained that people can easily tell that a child is physically abused but in some situations, they find it difficult to notice neglect in children. Also, people lack the understanding about how neglect can be perpetuated and its damaging consequences to the child. One of the respondents expressed one stereotype that most people knew, neglect can only happen to poor families that rich or middle-income families cannot neglect their children.

"I think sometimes it's hard for people who don't have experience with child neglect to recognize because if it was physical or sexual violence is clear, and when early interventions are made. But it's different with neglect of child because not everyone can understand that not meeting child's basic and emotional needs can be very damaging to their development. Yeah. And I think symptoms makes it difficult to represent one's position as a worker and to express one's clear vision." (M1-LT)

“Second probably is that society thinks that child neglect only can happen in poor families, in families where there is abuse of alcohol, of drugs. So, you know, if there is a family which doesn't have those issues, then they think that, well, that's not possible, you know, that this is a good family, they have good jobs and violence is not possible, or child neglect is not possible in families where adults have good jobs, or enough income, or support from other family members, so it's not understanding where this child neglect can happen” (L2-LV)

In their experience, the participants still encountered instances when people don't want to report or being silent about cases of child neglect or even violence in general. Social workers felt unfortunate about this reality specially in smaller municipalities and those communities or families who has their own cultural belief such as Russian families.

“Unfortunately, but sometimes the attitude of society to child neglect interferes, because relatives, neighbors, seeing the neglect of the Child, do not always report it to the services.” (A1-LT)

“I would say, there are some people, yeah, and I can. I don't want to. Yeah, to look intolerant. But there are problems of a minor groups of people. Let's say Russians who live in Lithuania, because they still have a different view of, you know, raising a child and again the situation when we had or when children were living alone for months at that situation I know that the grandmother knew about it, and she hasn't done anything. And her opinion was also: why can our children take care of themselves? So yeah, there are cases that you know family members try to hide and try not to tell the truth.” (G1-LT)

The participants expressed that child neglect victims are being discriminated because they are from a minority group in the society such as the Roma people. One of the respondents emphasized that social workers need to stand-up for the victims especially if it happened in front of them. Also, people automatically thinks that when a child or family turn to social services for help, they are already at risk and that they are only serving those who needs practical help.

“Obviously there was a neglected youngster looking at the clothes. We go to the shop, and I remember the situation when the youngster asked to heat the sandwich for him and I stood a bit afar. He did it alone which is also encouraging to him and the lady like was working in the shop. She looked at him and ask, what do you want from me like? Get off, you know. It's like it's even. They are so uncomfortable looking at the kids who were dirty. She rejects them directly. But when I stood one step closer, you know, maybe to help or to ask. The lady was suddenly

like, and also to mention back. But like he was, I think, also Roma kids. So also from different ethnic group. So it was also racism...” (R1-LT)

“And also sometimes when people turn for help to social services, they now think that they are a risk family because they turned and asked for help, but it doesn't mean they're risk family. Maybe they only have I don't know short term material help required that we can provide them. So it's this kind of perception that the risk families only like are our clients.” (L2-LV)

4.1.3 Challenges in Interagency Cooperation

In terms of challenges, most of the participants expressed that they experienced less in the interagency cooperation. Moreover, they emphasized that in all of the cases, collaboration among agencies and players of the child protection system is part of the process. It has also helped them achieve successful and effective help with the child and family. However, in some situations, they mentioned at least two challenges: *lack of cooperation* and *lack of sense of confidentiality*.

The matter of cooperation is both based in personal values and professionalism among specialists as part of their mandate. However, few participants mentioned some realities that there are specialists who don't want to be involved or choose to not help despite the fact that a report has been submitted already. Also, the lack of initiative from other agencies to collaborate has been a challenging situation for some social workers.

“The barriers, I think, for me personally is the lack of cooperation with professionals and because we always try to cooperate and find out and help the young person as much as we can but not everyone wants to do that. I think the process is not working because the child protection specialists do not intervene in the family.” (M1-LT)

“Some cases I put down that Institutions which should be involved do not want to get be involved and they say we are lack of workers or something else but the common but it's helpful.” (D1-LV)

Another challenge of interagency cooperation is the tendency for agencies and professionals to differ in their perspectives and approaches but cannot arrive at a common decision or plans for the case. Participants expressed that there are times that meetings don't work and they end up implementing their own interventions with the child or family. Most of the differences are with Orphan courts when they follow their own view of the case without considering the reports and views of the social workers & other professionals who have been working with the child and family.

“So sometimes we are working with the family, see the actual situation through our eyes, but can't help cause some institutions see the other way for helping the family (eg. Psychologists, individual conversations.)” (A2-LT)

“But the problem starts when see the problem situation in a different way then it's not easy. Now, we also have some case where we solve the situation in one way as the orphan court see the situation and another way on how we see it. So, to manage this will be difficult.” (A1-LV)

“...our social workers, we work with the family sometimes for years, and then the orphan court is making decision whether to keep the child in a family or whether not. And our opinion or our decision is not really taken into consideration sometimes. Many times it is, yes, but sometimes it depends probably from the person who works there, yes.” (L2-LV)

Participants responded that there is a tendency when agencies are not clarified about their functions and roles. Social workers believed that one of the purpose of the meetings is to distribute roles and functions based on the expertise and capacities of each member agency. However, it has been observed, according to the respondents, that there are situations when meetings have no structure and aim.

“Yeah. So I think it sounds very cruel but sometimes institutions themselves. Yeah, different institutions themselves not clarify with each other what functions they have to perform, and see different visions.” (G1-LT)

4.1.4 Ethical Dilemmas of Social Workers

Social workers must adhere to ethical standards of the profession based on country regulations. However, they are also faced with challenges in upholding and respecting said standards. Most of the participants acknowledged the fact that there are situations that compelled them to bend some standards or to consider the situation because they felt it was the right thing to do. In some instances, they feel even unsatisfied about their efforts by questioning their own abilities and perspectives. These challenges are categorized based on the *conflict of personal values, data protection, social worker's use of own resources, social worker's judgmental attitude, lack of objectivity* and the emerging theme of *lack of cultural sensitivity*.

In social work practice, it is essential for social workers to learn how to separate their personal emotions to the situation of their clients. Some of the respondents mentioned that work experiences in managing cases of child neglect can change some aspects of the self. The crisis of self-doubting and even on how to remain neutral is a struggle.

“But My field of values. My attitude towards my self has changed a lot when I was dealing with complex cases of the child neglect, and also begin to ask myself about whether I did everything correctly. I begin to evaluate my every action very critically and carefully, and I generally considered that speciality profession of a social work, and it's even awkward me that in those situations, I became not only a social worker, but more like person by myself. And it became very difficult to see myself as a social worker, because I started to see myself as a person. I would also say that sometimes it's difficult to remain neutral when neglect is observed.” (G1-LT)

Data protection is considered an important aspect in ensuring the safety of the child. All participants are fully aware of this and have been conforming to this regulation every time. However, the challenges it brought to social workers is when it limits the information that they can collect or request especially those that are significant to the case. Some of the participants expressed that there are institutions who are strictly following data protection rules that it can affect their work with the family or child. On the other hand, some respondents admitted that some situations they realized it lately whether the information shared are appropriate or not.

“So yeah, and one more point about the laws is it's still difficult to work because of data protection. And the. I often face that necessary information are not shared by other specialists because they not provide information because of the data protection. And also we cannot share important information to other specialists because of the data protection. We need to be very careful what we are telling to others. But sometimes you just need to cross those lines only to help family. Actually, yeah. So data protection is one of my worst nightmare in my work with families.” (G1-LT)

“I think yes as you told that data protection of course it has to be considered but sometimes you can't even you know don't notice when you have shared maybe information that shouldn't be shared.” (L2-LV)

Many participants acknowledged that oftentimes they found their selves in a situation where they need to do or to give something out from their own capacity, pocket or resources just because the client urgently needs it, the child is in a worst situation or for the sake of helping. It is important for social workers to be cautious enough and mindful of the possible harms because right actions are not always acceptable by law, by the people or even by the client themselves.

“And it's really, I understand sometimes those social workers that are buying stuff from their own money. I don't know.” (R1-LT)

“...and I said come we will wait for the doctor but before can I show you how to change the napkin and I washed him. I know I'm not supposed to do that but I did that so I couldn't stand the smell because there was all over the place. She didn't change her diaper for about a week. And I couldn't wait for an ambulance because the kid was screaming and there was bruises and I wanted to help and that was dilemma. And I was talking about the situation with my supervisor. I was not supposed to do that. I should wait for ambulance. So that was my mistake.” (V1-LV)

Participants also recognized that being a person, they tend to have a judgmental attitude towards the client's situation or capacity and the stereotype that client will not be changed. This is also the reason why sometimes they lack the ability to look each client and their situation uniquely and that interventions or approaches may differ – the need to realize the principle of individualization is lacking.

“And of course, sometimes there is like those families, especially also like example what I mentioned, when it's like generational thing, then you are just used to and there is those out and they will not and then there is also this like also social worker stereotypes, oh, I will not put a lot of work there it's like you know there will not be any good changes etc. But maybe there is finally in the third generation someone who wants to change the pattern you know.” (J1-LV)

“So yeah, and also I would say that sometimes I see that family situations are somehow similar and I start to draw previous conclusions compared to the situations of the families. And I start to tell, I will not change anything, and they will not change anything. And I start to make my own conclusions.” (G1-LT)

Another ethical dilemma that the participants mentioned is the struggle on how to objectively communicate to children about the decisions of taking them away from the family and to assert to them that it is the best for the situation. Also, the struggle to make clients understand that their role is important in the helping process.

“As I said before, this is ethical dilemma when the child at home feels bad if he will be referred to institutional care and the child situation will be worse. This is not always. Not because institutional care is bad but because sometimes the kids really needs to be remained at home. That's why in these centers there are some rules and we need to set some boundaries and we need to be professional. In other words, we have to follow some rules but sometimes there are some ways which we are used to, but in the special situation they are not so useful.” (A1-LV)

Some participants shared that there are cases when they assessed that the child and family's situation needs proper action after being reported to the specialists, however, there was less response or no action at all. Furthermore, these cases that happened to children and families from the minority groups in the community like the Roma people, sometimes are not given appropriate attention. The need to be culturally sensible professionals and to promote equality in helping is critical in social work.

"It's also a different ethnic group. They're Roma people, they also have cultural differences, you know. They make a lot of exceptions that time, and they just look through fingers, you know, and we are. I mean, we are. Me and my colleague are just fighting sometimes. just even at least, we see that if this is same we don't have to make different standards. You know, it's about basic human rights of children. We should react the same. But as we see in that case, it is double the standards." (R1-LT)

4.1.5 Discussion of Theme 1

Social workers confronting cases of child neglect frequently confront daunting circumstances arising from conflicting societal narratives regarding the requirements of neglectful families, alongside obstacles linked to socioeconomic deprivation and systemic complexities. Facilitating enduring transformations with parents who have neglected their children emerges as a particularly arduous facet of social work, demanding resilience, empathetic prowess, and adept crisis intervention abilities (Bundy-Fazioli & DeLong Hamilton, 2010). In this theme, participants shared their experiences of challenges in their work based on their struggles in the legal framework, societal attitudes, interagency cooperation and the ethical dilemmas which has confronted their personal and professional lives.

The respondents underscore the instrumental role of the legal system in facilitating effective handling of cases involving children and families by providing procedural frameworks and guidelines. This assertion finds support in Anderson et al.'s (2002) affirmation of social workers' significant involvement in legal processes and their adeptness in addressing children's developmental needs. However, the operational challenges and conflicting values stemming from internal factors within the legal framework impede the efficacy of interventions and support for neglected children and families (Gillen & Canavan, 2023). Notably, participants highlight that the substantial burden of documentation reduces direct engagement time with clients, potentially compromising intervention outcomes, a finding echoed by Bundy-Fazioli & DeLong Hamilton (2010). Negotiating these complexities becomes particularly arduous in

contexts marked by systemic challenges like poverty or community dynamics exacerbating neglect instances.

Moreover, the phenomenon of double victimization among neglected children surfaces, attributed to the involvement of multiple specialists and high turnover rates within organizations. Recurring inquiries from specialists regarding the child's situation, as highlighted by respondents, contribute to stress for both the child and the family. These observations align with Widom et al.'s (2008) elucidation of double victimization in managing child neglect cases, encompassing additional victimization experienced by children with a history of neglect, including instances of intimate partner violence, sexual exploitation, or re-victimization as they mature. Furthermore, the authors emphasize that repetitive questioning about neglect cases may exacerbate trauma if conducted insensitively or repetitively. Therefore, social workers must exercise caution to avoid retraumatization or revictimization, considering the sensitivities of children with a history of neglect or abuse during questioning.

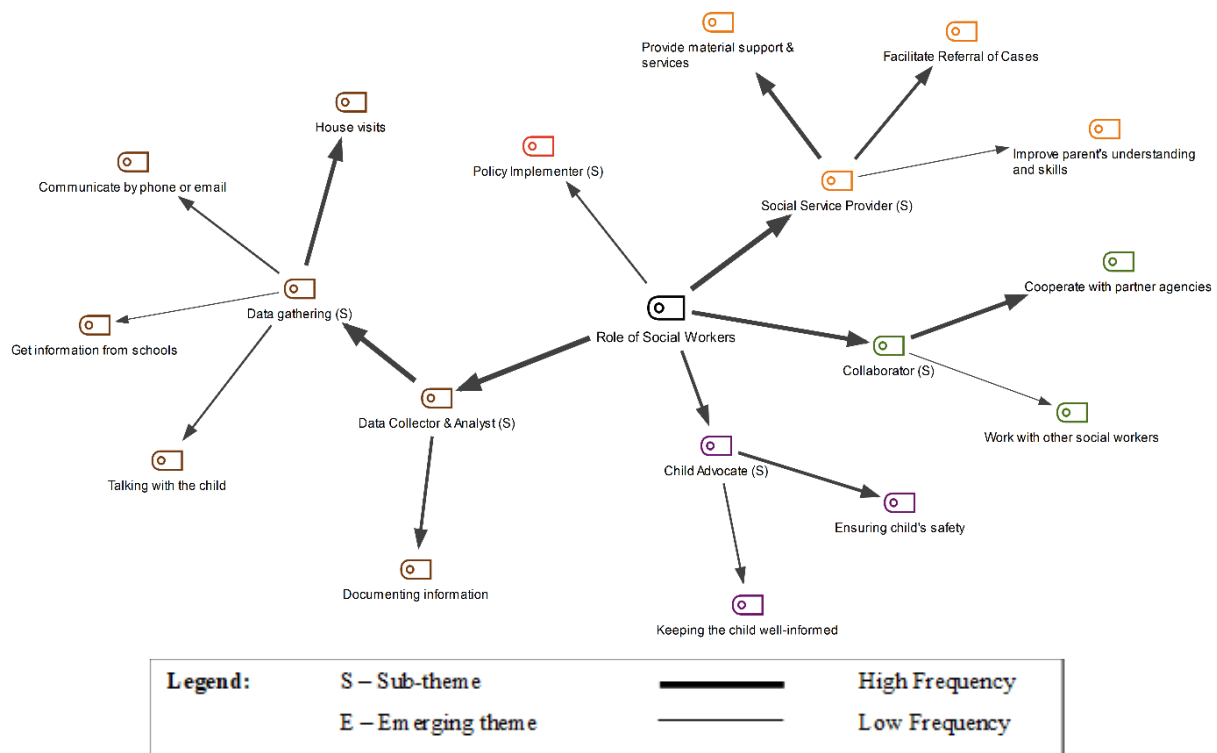
Numerous study participants expressed challenges associated with societal perceptions surrounding child neglect, often centered on blaming and judging social workers for perceived deficiencies in service provision. Hardy (2020) warns that such attitudes can foster a risk-averse culture among social workers, potentially prioritizing avoidance of blame over the best interests of the child, leading to delays in intervention and further harm to neglected children. This study revealed a lack of public understanding regarding the complexities of social work and the misconception that neglect only affects economically disadvantaged families, a notion echoed by Keeley et al. (2023). Barboza-Salerno (2023) highlights the correlation between neighborhood deprivation and rates of neglect, yet respondents emphasized that neglect transcends socioeconomic boundaries. It is crucial for social workers to recognize emotional neglect alongside physical neglect and address both aspects in interventions. Additionally, societal reluctance to report neglect contributes to a culture of silence, exacerbating the issue.

Effective collaboration among professionals is vital in addressing child neglect, but social workers encounter challenges in navigating inter-agency dynamics, as roles and responsibilities may be unclear, and differing approaches can hinder unified interventions (Fitzgerald, 2022). Role ambiguity and organizational disparities further complicate collaborative efforts, as noted by Želvytė (2010). Ethics play a central role in social work practice, with professionals facing dilemmas in balancing personal values with professional obligations, particularly regarding child protection. Challenges include respecting client privacy while gathering necessary information and reconciling the obligation to protect with

individual autonomy (Kelly et al., 2019; Meysen & Grafe, 2019). Furthermore, participants acknowledged biases in decision-making and a tendency to provide immediate assistance, underscoring the need for self-awareness and critical reflection on child welfare practices (Spratt, 2001). Ultimately, while social workers are instrumental in safeguarding children, continual self-assessment and alignment with child welfare principles are essential.

4.2 THEME 2: ROLES OF SOCIALWORKERS

Figure 2. The roles of social workers



The results of the analysis identified the roles that social workers perform in dealing with cases of child neglect both in Lithuania and Latvia categorized into being a *data collector & analyst*, *social service provider*, *collaborator*, *child advocate* and *policy implementer*.

4.2.1 Data Collector & Analyst

All of the participants explained that most of their role is being a data collector and analyst which is composed of the two major tasks: *data gathering* and *documenting information*.

One of the critical roles of social workers is to collect data when they receive reports or cases of child neglect. Participants described conducting thorough assessments at the beginning, middle, and end of the intervention process, which involves house visits, conversations with

the child, communication via phone, and obtaining information from schools. These assessments aim to accurately evaluate the child and family's situation based on factual information. House visits allow for observations of the child and family dynamics to assess the severity and prevalence of neglect, as well as to identify contributing factors within the family context.

“You know, we had to collect some evidence or some facts or some reason that's it really is visible, or possibly true, and then only to write the report. During like within a children neglect, our role is usually to observe, like to collect the important stuff or information on what is happening with the teenager, and what he's saying, what the parents are saying and maybe what other teenagers are saying.” (R1-LT)

“So understanding the situation of the client is often done through several conversations. We also visit the family at home, look at other things besides what is known from the conversation maybe we notice maybe some maybe something else maybe maybe alcohol use or something so identifying the situation, the problem and then kind of trying to talk with a parent, trying to understand what is parents' understanding of the situation, does the parent understand if something needs to be done, and then kind of supporting the parent, supporting the child, offering them several services that we have available in social services or maybe also we can outsource maybe get some support from some some charity organizations” (L2-LV)

“The social worker, constantly visits the family, consults the family, and helps to solve the difficulties that arise. Also, when visiting the family, he observes for neglect of the Child.” (A1-LT)

Some of the participants even provided alternative ways to gather data by calling or email sending or by getting it in schools. It is important to note that many of the cases of child neglect that the respondents have managed were reported by the schools.

“...or what if you cannot find the person in the home, I communicate with the phone. I also ask my family if it's weekend or I will be, you know, maybe not reachable. They can always write me email how they are doing...” (G1-LT)

“And then we go check this situation. We talk to families. And of course, we need to get information from doctors, from school and then we need to know what kind of support the family needs. Then we can talk to the families and give some support. Then, of course, we cooperate with teachers at the schools and get information.” (I1-LV)

Another task that social workers have mentioned is document all information. For them, this goes along with interviewing the client and the family. However, for them this is the part

when they start reflecting, writing and organizing the information they have gathered as basis for the assessment. Documenting also means keeping track of the progress of the client in order to serve as basis for evaluating results.

“and then to write every indicator, as you said, like, write it down, you know, to see if I can just discuss them sometimes quickly.” (R1-LT)

“Every year we look what's going good, which is not so good, and we improved, and we're working with this family, let's say, more than six years.” (D1-LV)

4.2.2 Social Service Provider

Providing material support and services, facilitating referral of cases & improving the parent's understanding & skills are the categories that has been described by the study participants. Dealing with cases of child neglect really requires the social worker to provide tangible support & services such as food, temporary shelter, social activities & support groups.

“That's why we are trying to ensure is to be able to support, give support to the children like food... and we helping because they sent her can get the food for youngsters. And because we have a food bank. And yeah, in the once per week, we have children's food.” (M1-LT)

“...so we provided the family with a so-called crisis center accommodation, short term accommodation where father and child could stay temporarily until they found another place where they could stay. And we also arranged some food packages for them to meet their basic needs.” (L2-LV)

Participants often do referral of cases for two reasons, to report to the child protection specialists and to direct clients to other specialists such psychologists or police for further services or interventions.

“And mostly it's directing family members to the other specialists and the other organizations to have the help and for me then I have to like monitor, I would say whether the help is working or not helping. And maybe there's a need of another services.” (G1-LT)

“And in our organization, we have algorithm. When we talk with program leader and after that we talk of organization leader and we decide to write a letter to the child protection specialist and this was really effective because, in the next day child protection specialists talk with youngsters, family.” (M1-LT)

“And also we explained to that girl when we can't deal with this kind of abuse and we need to report to police or we have this like custody court and yeah, this is what we are doing.” (J1-LV)

Providing services for the parents is also another task that the participants has mentioned. In as much as they are focused on helping the child, they also find the means to help the parents in order to equip them to be more responsible and accountable in taking good care of their children. Particular in Latvia, they have a service of giving a family assistant to parents of the neglected child who will take charge in teaching and improving the practical skills. So far, the family assistant is helping the social worker achieve better outcomes in the case management process.

“Of course, working with parents, it's the other way because we need to share the knowledge about the child's rights and about daycare and medical care or something, because sometimes the parents don't know those things due to some mental health problem, maybe because of some addiction problem or something else. And we need to manage parent's needs and kid's needs also, because it's not only about children but also about parents that they need some skills and other things so they will be able to deal with all those so things together.” (A1-LT)

“I think that often it's a case when we provide a family with a family assistant, then he goes to family and, no, because parents don't have skills for childcare and some social skills. And then this assistant goes to family and helps, you know, helps, for example, how to clean the house, how to cook, how to help with children.” (I1-LV)

4.2.3 Collaborator

Social workers always consider the importance of collaboration in dealing with cases of child neglect. Participants mentioned that they do this by cooperating with partner agencies in order to effectively help the child and the family, and by working with other social workers in multidisciplinary meetings.

“And I also started to work with the School Board to have recommendations and to have provide important help for the child based on her diagnosis, which is not written, but what we see.” (G1-LT)

“I think our role is to communicate with parents and school, also that no, it's not a problem of child, but maybe some environments in school or some other things and we need to do change this and that. If it's not work, then we can move the child from this school and put in another.” (A1-LV)

“So yeah we usually ask for those and encourage to make and we are making those multidisciplinary meetings like there is this case and then we are asking for for professionals from different kinds of organizations and put our heads together what we will do.” (J1-LV)

“Being the case manager, my job is to find effective ways to help, to mobilize the team, to draw up a help plan.” (A1-LT)

4.2.4 Child Advocate

Another important role that participants have been performing is to always advocate for the child’s best interests by ensuring their safety and that they are always well-informed of the processes and plans. It is important to note that putting the child as the center of the case management process is crucial for the participants by building safe and enabling connection and relationship with them. Looking after the child’s situation is highly prioritized therefore all the efforts must have geared towards the realization of their rights.

“And we have this very close relationship with them. So our role is usually to connect it... and also to build relationships, I'm trying to talk with the youngster directly...and like we want you to know that we want to explain you the situation like how this process will look like, that the children rights agents might react, you know that. And then, you might be taken from family at least for a short time, and then everything explained.” (R1-LT)

“And of course, I think this is some way where we promote kid’s interest and rights. The most important thing is that we need to protect the kids because they can't protect by themselves.” (A1-LV)

“...and yes speaking up for a child being like an advocate, if you can say so. Yes, if the child is suffering from some sort of mistreatment, often parents do not understand that. So we have to speak up for a child and make parents understand that what is going on with the child is maybe not right and can be done in different ways and then of course observing the family, supporting and if there are high risks we are required to report to responsible authorities which is police and orphans court.” (L2-LV)

4.2.5 Policy Implementer

Handling child neglect cases should be based on country laws and organizational policies. The participants explained that part of their roles is to implement the policies concerning children protection and rights by following it unless there are consequences for failure to abide by its provisions and mandates. Social workers must have the good background of social legislations on children and families so that they will understand the standards of practices and legal decisions over the child neglect case.

“We work in accordance with the legislation, so the legal System only helps. I can't imagine my work without a clear legal framework.” (A1-LT)

“...we have a lot of protection of child rights since 1998. So, it's an old law. This law defines the rights of children and obligations of parents as well as the actions and consequences. So, it really helps and this law is regularly being updated or if something new comes, it can be edited. Also the other laws are about the orphan court, or civil law which are something important, because we need, of course, some rules as guide on how we should work.”
(AI-LV)

4.2.6 Discussion for Theme 2

A social worker's professional role selection and execution quality are influenced by individual interests, attributes, knowledge, and competencies (Garbarino, 2017). Each role presents opportunities for social workers to fulfill specific functions tailored to particular circumstances (Banks, 2012; Petrie, 2005). Experienced social workers acknowledge the multifaceted roles they undertake in addressing cases of child neglect, guided by the child-centered model aimed at meaningful interactions and prioritizing children's voices and needs (O'Reilly & Dolan, 2016). Emphasizing child safety and well-being throughout the case management process is paramount (Buckler, 2022), aligning with the imperative to place children at the core of safeguarding principles and practices (Richardson-Foster et al., 2021).

Assessment of the child's situation upon receiving a report is fundamental to a social worker's duties. Comprehensive data collection through various methods, including home interviews, phone conversations, and utilization of school records, forms the basis for assessment. Data collection and analysis are integral to the case management process, with practitioners employing diverse assessment tools and techniques to understand the child's environment, family dynamics, and support networks. In the crisis-intervention model outlined by Clossey (2015), assessment and definition are primary steps aimed at understanding the client's situation and needs.

Social workers possess the capacity to assume multiple roles, including contact worker, mediator, defender, evaluator, service provider, data manager, administrator, and coordinator (Milintaite Marcinkevičiene, 2013). The role of a social facilitator, as described by G. Verseckaitė and D. Snieskienes (2011), encompasses a broad spectrum of functions such as organization, mediation, mobilization, planning, evaluation, administration, teaching, consultation, behavior modification, and representation of families, groups, or children. Additionally, social workers may undertake managerial duties (Sadauskas, Lelingiene, 2010), advocacy, and facilitation (Petružyte et al., 2013).

5 CONCLUSION AND RECOMMENDATIONS

This chapter explains the conclusion of all the analysis of findings and the offer of some recommendations.

Conclusion

The primary objective of this study is to elucidate the experiences of social workers in Lithuania and Latvia concerning child neglect cases, with a focus on their perceptions of the consequences of neglect for the child and family, the roles they undertake, encountered challenges, and perspectives on the functionality of the child protection system.

Social workers have articulated a myriad of challenges associated with navigating the legal frameworks of their respective countries, characterized by overwhelming workloads vis-à-vis legal standards and documentation requirements. Furthermore, challenges arise when managing societal attitudes towards their practice and the status of child neglect cases. Public misconceptions about social work and the child neglect phenomenon often lead to unwarranted judgment and blame directed at social workers. Additionally, interagency cooperation poses challenges, primarily stemming from differing perspectives and unclear functions or structures. Ethical dilemmas are prevalent, with social workers grappling with conflicting personal values in their interactions with clients and assessing the outcomes of their interventions. Compliance with data protection standards presents an ongoing struggle, impeding data gathering activities and hindering cooperation with agencies. Despite these challenges, social workers persevere with the support of colleagues, partner agencies, and organizational backing.

Another significant aspect of this study is the identification of the diverse roles performed by social workers in addressing child neglect cases. These roles extend beyond neglect cases to encompass all forms of violence against children. Social workers fulfill roles as data collectors and analysts, social service providers, collaborators, child advocates, and policy implementers. Data gathering and assessment are universally recognized as foundational stages in the case management process, followed by the facilitation of social services to aid the child and family. Collaboration with partner agencies and fellow social workers is deemed essential for achieving positive case outcomes. Throughout, social workers prioritize the safety and well-being of the child, respecting their best interests and ensuring informed decision-making. Furthermore, adherence to child protection policies serves as a guiding principle for practice, mandating their implementation in all cases involving children and families.

While acknowledging strengths within the child protection system, this study underscores the importance of social workers engaging in awareness promotion for prevention and early detection strategies. Addressing the scarcity of social workers within government agencies is deemed critical, necessitating policy actions to enhance parental accountability in participating in the case management process. Consequently, this study underscores the significant role of social workers as key stakeholders within the child protection system, instrumental in upholding children's rights and protection despite encountered challenges. Recognizing their specialization and bolstering their professional identity within society are imperative to garnering appreciation for their invaluable contributions.

Recommendations:

Based on the findings of this study, the following recommendations are offered:

- ***Investing on Prevention and Early Detection Mechanisms.*** Allocate resources and personnel to take charge in prevention activities by hiring of additional professionals who will focus on this responsibility, partnering with media companies to invest and support, funding social projects that will bolster primary prevention such as the Jimba's (Džimba) Safety Programme in Latvia and maximizing partnership with schools in all levels to give time for violence prevention sessions with children and youth. On top of that, the need to equip social workers to train teachers, parents and family members in day centers or in schools about the salient features of early-detection skills. It takes a holistic approach to realize this.
- ***Strengthening the Interdisciplinary Collaboration:*** Continue the interdisciplinary collaboration among social workers and professionals from other relevant fields, such as law enforcement, healthcare, education, and child protection agencies. Encourage regular communication and information-sharing protocols to facilitate a cohesive and coordinated approach to addressing child neglect. Establishing formalized networks and partnerships can facilitate timely intervention, resource mobilization, and holistic support for neglected children and their families.
- ***Developing and Implementing a Regular Enhanced Training Programs for Social Workers:*** Develop comprehensive training programs that encompass a broad spectrum of roles and responsibilities inherent in addressing child neglect. These programs should focus not only on theoretical knowledge but also on practical skills development, including effective communication, conflict resolution, and multidisciplinary

collaboration. Incorporating case studies and real-life scenarios can provide social workers with practical insights into the complexities of child neglect cases and how to navigate them effectively.

- ***Mainstreaming an Ethical Guidelines and Supervision:*** Establish and enforce ethical standards, offer continual supervision and assistance for social workers in child neglect cases. Stress the significance of upholding professional boundaries, confidentiality, and cultural awareness. Regular supervision allows for discussing difficult cases, seeking ethical guidance, and receiving practice feedback. Moreover, implement self-care strategies to manage emotional strain while assisting vulnerable children and families.
- ***For the social worker's association in Lithuania and Latvia.*** May this study will serve as an input to plan for training and development opportunities for the members. Also, this can be a basis in advancing the social work profession to the policy makers and to the people.
- ***For future researchers.*** This study has offered various aspects of concern which could be further examined. It would be interesting to utilize the findings or to conduct a much bigger research, allowing more realities to surface and practices to be documented.

REFERENCES

Aleissa, Majid A., John D. Fluke, Bernard Gerbaka, Lutz Goldbeck, Jenny Gray, Nicole Hunter, Bernadette Madrid, Bert Van Puyenbroeck, Ian Richards, and Lil Tonmyr. 2009. "A Commentary on National Child Maltreatment Surveillance Systems: Examples of Progress." *Child Abuse & Neglect* 33(11): 809–14.

Asen, K., George, E., Piper, R., & Stevens, A. (1989). A systems approach to child abuse: management and treatment issues. *Child abuse & neglect*, 13(1), 45–57. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(89\)90028-8](https://doi.org/10.1016/0145-2134(89)90028-8)

Avdibegovic, E. & Brkic, M. (2020). CHILD NEGLECT - CAUSES AND CONSEQUENCES. *Psychiatria Danubina*. Vol. 32, Suppl. 3, pp. 337-342. Access through https://www.psychiatria-danubina.com/UserDocsImages/pdf/dnb_vol32_noSuppl%203/dnb_vol32_noSuppl%203_337.pdf on April 15, 2024.

Bachmann, Max O. ir kt. Integrating children's services in England: national evaluation of children's trusts. *Child: care, health and development* 35, 2 (2009): 257-265.

Banks, S. (2012). *Ethics and values in social work* (4th ed. ed.). Basingstoke: Palgrave Macmillan.

Barboza-Salerno, G. E. (2023). The neighborhood deprivation gradient and child physical abuse and neglect: a Bayesian spatial model. *Child Abuse & Neglect*, Volume 146. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2023.106501>.

Bardauskienė, Raminta. Socialinio darbuotojo veiklos efektyvumas ir jį ribojantys veiksniai. *Socialinis darbas* 14, 2(2016): 162-173.

Bartholet, Elizabeth. 1999. *Nobody's Children: Abuse and Neglect, Foster Drift, and the Adoption Alternative*. Boston: Beacon Press.

Bauch, J., Hefti, S., Oeltjen, L., Pérez, T., Swenson, C. C., Fürstenau, U., Rhiner, B., & Schmid, M. (2022). Multisystemic therapy for child abuse and neglect: Parental stress and parental mental health as predictors of change in child neglect. *Child Abuse & Neglect*, Volume 126. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2022.105489>.

Bellis, M. A., Hughes, K., Leckenby, N., Jones, L., Baban, A., Kachaeva, M., ... Terzic, N. (2014). Adverse childhood experiences and associations with health-harming behaviours in young adults: surveys in eight eastern European countries. *Bulletin of the World Health Organization*, 92(9), 641–655. <https://doi.org/10.2471/blt.13.129247>.

Bērnu tiesību aizsardzības likums. Children and family rights. (1998). Accessed from <https://likumi.lv/ta/en/en/id/49096-law-on-the-protection-of-the-childrens-rights> on November 3, 2023.

Biddle, B. J. (1986). Recent Development in Role Theory. *Annual Review of Sociology*, 12, 67–92. <http://www.jstor.org/stable/2083195>

Buckler, R. (2022). Developing Child-Centred Practice for Safeguarding and Child Protection. <https://doi.org/10.4324/9781003137054>

Bundy-Fazioli, K. & DeLong Hamilton, T.A. (2010). Educating Social Workers on Child Neglect: a Multi-Dimensional Framework. *Professional Development: The International Journal of Continuing Social Work Education*. Vol. 13, No. 1. Page 40. <http://www.profdevjournal.org/articleindex.html>

Bryman, A. (2012). *Social Research Methods*. Oxford: Oxford University Press.

Center of Developing Child, Harvard University (n.d.). Neglect. Accessed from <https://developingchild.harvard.edu/science/deep-dives/neglect/> on April 15, 2024.

Central Statistical Bureau of Latvia. Children in Latvia 2022 Collection of Statistics. Accessed from https://admin.stat.gov.lv/system/files/publication/2022-08/Nr_06_Berni_Latvija_2022_%2822_00%29_LV_EN.pdf on November 3, 2023.

Chandran, A., Puvanachandra, P., & Hyder, A. A. (2011). Commentary: Prevention of violence against children: a framework for progress in low- and middle-income countries. *Journal of Public Health Policy*, 32(1), 121–134. <http://www.jstor.org/stable/20868791>

Clossey, L. (2015). A Crisis Intervention Model for Child Protective Services Workers. <https://www.researchgate.net/publication/300000362>

Convention on the Rights of the Child. Adopted and opened for signature, ratification and accession by General Assembly resolution 44/25 of 20 November 1989 and entry into force 2 September 1990, in accordance with article 49. Accessed from <https://www.ohchr.org/sites/default/files/crc.pdf> on November 2, 2023.

Daro, D. (2019). A Shift in Perspective: a Universal Approach to Child Protection. *The Future of Children*, 29(1), 17–40. <https://www.jstor.org/stable/26639554>

Daro, D., & Dodge, K. A. (2009). Creating Community Responsibility for Child Protection: Possibilities and Challenges. *The Future of Children*, 19(2), 67–93. <http://www.jstor.org/stable/27795048>

Davis, M. F., & Powell, R. (2003). The International Convention on the Rights of the Child: a Catalyst for Innovative Childcare Policies. *Human Rights Quarterly*, 25(3), 689–719. <http://www.jstor.org/stable/20069683>

Djoehaeni, H., Agustin, M., Gustiana, A.D., & Kamarubiani, N. (2020). A child-centered classroom program: An approach to promote child friendly schools. <https://doi.org/10.1201/9781003107279-48>

Dubowitz, H. (2013). Neglect in Children. *Pediatrician Annual*, 42(4): 73–77. <https://doi.org/10.3928/00904481-20130326-11>.

Edwards, F. (2016). Saving Children, Controlling Families: Punishment, Redistribution, and Child Protection. *American Sociological Review*, 81(3), 575–595. <http://www.jstor.org/stable/24756500>

Edwards, F. (2019). Family Surveillance: Police and the Reporting of Child Abuse and Neglect. *RSF: The Russell Sage Foundation Journal of the Social Sciences*, 5(1), 50–70. <https://doi.org/10.7758/rsf.2019.5.1.03>

EU Charter of Fundamental Rights. Article 3 The rights of the child. Official Journal of the European Union C 303/17 - 14.12.2007. Accessed from <https://fra.europa.eu/en/eu-charter/article/24-rights-child> on November 4, 2023.

European Commission. Migration and Home Affairs. European Migration Network (EMN). EMN Asylum and Migration Glossary. Accessed from https://home-affairs.ec.europa.eu/networks/european-migration-network-emn/emn-asylum-and-migration-glossary/glossary/child_en and https://home-affairs.ec.europa.eu/networks/european-migration-network-emn/emn-asylum-and-migration-glossary/glossary/minor_en on November 2, 2023.

European Union Agency for Fundamental Rights. Child Protection Systems. Accessed from <https://fra.europa.eu/en/content/child-protection-systems> on November 4, 2023.

Featherstone, B., Gupta, A., Morris, K., & White, S.W. (2018). A social model for protecting children: changing our thinking? <https://doi.org/10.1332/POLICYPRESS/9781447332732.003.0005>

Fernandes Guerreiro, Ana Isabel; Sedletzki, Vanessa. Children's rights and social services. Report on the implementation of the Council of Europe Recommendation on children's rights and social services friendly to children and families. Brussels: Council of Europe, 2016.

Fitzgerald, M.B. (2022). CHILD PROTECTION BEYOND THE BOUNDARY: INTERAGENCY COLLABORATION EXPERIENCED BY CHILD WELFARE SOCIAL WORKERS AND LAW ENFORCEMENT OFFICERS. California State University, Fresno. <https://scholarworks.calstate.edu/downloads/gb19fb811>

Font, S. (2012). Burnout in Child Welfare: The Role of Employment Characteristics and Workplace Opportunities. Social Service Review, 86(4), 636–659. <https://doi.org/10.1086/668817>

Font, S. A. (2021). What Lessons Can the Child Welfare System Take from the COVID-19 Pandemic? American Enterprise Institute. <http://www.jstor.org/stable/resrep28645>

Garbarino, James. Children and families in the social environment: Modern applications of social work. London: Routledge, 2017.

Gilbert, N. (2012). A comparative study of child welfare systems: Abstract orientations and concrete results. Children and Youth Services Review, 34(3), 532–536. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2011.10.014>.

Gilbert, R., Widom, C. S., Browne, K., Fergusson, D., Webb, E., & Janson, S. (2009). Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *The Lancet*, 373(9657), 68–81. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(08\)61706-7](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(08)61706-7).

Gillen, A., & Canavan, J. (2024). Complexity Theory and Child Protection and Welfare: a Tool of Hindsight and/or a Tool to Assist Improved Decision Making in Child Protection and Welfare Work. *The British Journal of Social Work*, Volume 54, Issue 1, Pages 59–76. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcad180>

Giordano, F., Ragnoli, F., Brajda Bruno, F. & Boerchi, D. (2018). Testing Assisted Resilience Approach Therapy (ARAT) with children victims of violence. *Children and Youth Services Review*. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.11.050>

Global status report on preventing violence against children. Geneva: World Health Organization; 2020. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240004191>, accessed 28 December 2022). License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Gojová, A., Gründelová, B., Cilečková, K. & Chrenková, M. (2020). Path toward a Child-Centered Approach in the Czech Social and Legal Protection of Children. Sustainability. <https://doi.org/10.3390/SU12218897>

Green, D., & McDermott, F. (2010). Social Work from Inside and Between Complex Systems: Perspectives on Person-in-Environment for Today's Social Work. *The British Journal of Social Work*, 40(8), 2414–2430. <http://www.jstor.org/stable/43687629>

Greve, RA., Persdotter, B., Christiansen, Ø. & Jørgensen, T. (2023). The Importance of Information Processing in Child Protection Cases—A Study of Social Workers' Integration of Other Professionals' Knowledge, *The British Journal of Social Work*. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcad227>

Gustavsson, N. S., & MacEachron, A. E. (2010). Poverty and Child Welfare, 101 Years Later. *Social Work*, 55(3), 279–280. <http://www.jstor.org/stable/23719084>

Hagemann-White, C., & Meysen, T. (2019). Intervention cultures: gender, family, and the state in responses to violence. In C. Hagemann-White, T. Meysen, & L. Kelly (Eds.), *Interventions against child abuse and violence against women: Ethics and culture in practice and policy* (1st ed., pp. 189–207). Verlag Barbara Budrich. <https://doi.org/10.2307/j.ctvr7fcsw.14>

Hardesty, M. (2015). Epistemological Binds and Ethical Dilemmas in Frontline Child Welfare Practice. *Social Service Review*, 89(3), 455–498. <https://doi.org/10.1086/682880>

Hardy, M. (2020). Claim, blame, shame: how risk undermines authenticity in social work', in Elizabeth Frost, and others (eds), *Shame and Social Work: Theory, Reflexivity and Practice* (Bristol, 2020; online edn, Policy Press Scholarship Online, 21 Jan. 2021), <https://doi.org/10.1332/policypress/9781447344063.003.0009> , accessed 16 Apr. 2024.

Harvey, R. (2021). Valuing social workers as the heroes they are: Launching the Positive Perceptions Campaign. UNICEF East Asia and Pacific. Accessed from <https://www.unicef.org/eap/blog/valuing-social-workers-heroes-they-are> on November 3, 2023.

Hayes, D., & Spratt, T. (2014). Child Welfare as Child Protection Then and Now: What Social Workers Did and Continue to Do. *The British Journal of Social Work*, 44(3), 615–635. <http://www.jstor.org/stable/43687661>

Hegar, R. L. (1989). Empowerment-based Practice with Children. *Social Service Review*, 63(3), 372–383. <http://www.jstor.org/stable/30012032>

HEIMER, M., & PALME, J. (2015). Rethinking Child Policy Post-UN Convention on the Rights of the Child: Vulnerable Children's Welfare in Sweden. *Journal of Social Policy*, 45(03), 435–452. <https://doi.org/10.1017/s0047279415000744>.

Hølge-Hazelton B, & Tulinius C. (2010). Beyond the specific child. What is 'a child's case' in general practice? *Br. J. General Practice*. <https://doi.org/10.3399/bjgp10X482059>.

Hughes, K., Bellis, M. A., Sethi, D., Andrew, R., Yon, Y., Wood, S., ... Zakhosha, V. (2019). Adverse childhood experiences, childhood relationships and associated substance use and mental health in young Europeans. *European Journal of Public Health*. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckz037> .

Ivanauskienė, V. (2008). Theoretical and practical aspects of social work with families. *Social work. Experiences and methods*. Vilnius, No. 2(2), pp. 77-86. ISSN 2029- 0470. Available online: http://vddb.library.lt/fedora/get/LT-eLABa-0001:J.04~2008~ISSN_2029-0470.N_2_2.PG_77-86/DS.002.0.01

Kairienė B. (2010). Aggressive behaviour of parents towards their children: the problem of conception. *Socialinis darbas*. Available online file:///C:/Users/VAIO/Downloads/14_kairiene%20(2). Pdf

Keeley, J., Mancini, V., Castell, E., & Breen, L. (2023). Factors influencing public perceptions of child neglect: a mixed methods study. *Children and Youth Services Review*, Volume 155, <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2023.107154>

Kelly, L., Meysen, T., Hagemann-White, C., Jalušič, V., & Magalhães, M. J. (2019). Transnational Foundations for Ethical Practice in Interventions Against Violence Against Women and Child Abuse. In L. Kelly, T. Meysen, & C. Hagemann-White (Eds.), *Interventions against child abuse and violence against women: Ethics and culture in practice and policy* (1st ed., pp. 256–268). Verlag Barbara Budrich. <https://doi.org/10.2307/j.ctvr7fcsw.18>

Kluge, H. (2020). Foreword. The European regional status report on preventing violence against children 2020. <https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289055499>

Korbin, J. E. (2003). Children, Childhoods, and Violence. *Annual Review of Anthropology*, 32, 431–446. <http://www.jstor.org/stable/25064837>

Kosher, Hanita; Ben-Arieh, Asher; Hendelsman, Y. *Children's Rights and Social Work*. London: Springer, 2017.

Kury, H., Obergfell-Fuchs, J. & Woessner, G. (2015). The extent of family violence in Europe: a comparison of national surveys. Max-Planck-Institute for Foreign and International Criminal Law. Downloaded from vaw.sagepub.com at UNIV OF ILLINOIS URBANA.

Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas. Valstybės žinios, 2006-02-11, Nr. 17-589 (su vėlesniais pakeitimais ir papildymais)

Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymas. Valstybės žinios, 1996-04-12, Nr. 33-807 (su vėlesniais pakeitimais ir papildymais).

Lietuvos Respublikos Vaiko Teisių Apsaugos Pagrindų Įstatymas 1996 m. kovo 14 d. Nr. I-1234

Lippard, E.T.C., & Nemeroff, C. B. (2019). The Devastating Clinical Consequences of Child Abuse and Neglect: Increased Disease Vulnerability and Poor Treatment Response in Mood Disorders. *The American Journal of Psychiatry*. Vol. 177, Issue 1. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2019.19010020>

Livingstone, B. (2013). How Children Cope with High Conflict Divorce: How Are They Harmed and What Can Parents Do to Help Them. *Mentalhelp.net*. Accessed from <https://www.mentalhelp.net/blogs/how-children-cope-with-high-conflict-divorce-how-are-they-harmed-and-what-can-parents-do-to-help-them/> on April 15, 2024.

Lundy, L. (2012). Children's rights and educational policy in Europe: the implementation of the United Nations Convention on the Rights of the Child. *Oxford Review of Education*, 38(4), 393–411. <http://www.jstor.org/stable/41702765>

Manly, J. T., Lynch, M., Oshri, A., Herzog, M. & Wortel, S. (2013). The Impact of Neglect on Initial Adaptation to School. *Child Maltreatment*. 18 (3): 155–170. <https://doi.org/10.1177/1077559513496144>.

Meysen, T. (2019). Information, Intervention, and Assessment – Frameworks of child physical abuse and neglect interventions in four countries. In T. Meysen, C. Hagemann-White, & L. Kelly (Eds.), *Interventions against child abuse and violence against women: Ethics and culture in practice and policy* (1st ed., pp. 77–86). Verlag Barbara Budrich. <https://doi.org/10.2307/j.ctvr7fcsw.7>

Meysen, T., & Grafe, B. (2019). Protection and Self-Determination. In T. Meysen, C. Hagemann-White, & L. Kelly (Eds.), *Interventions against child abuse and violence against women: Ethics and culture in practice and policy* (1st ed., pp. 134–150). Verlag Barbara Budrich. <https://doi.org/10.2307/j.ctvr7fcsw.11>

Milkintaitė, Laima; Marcinkevičienė, Daiva. Socialinio darbuotojo realizuojami vaidmenys smurto pasireiškime socialinės rizikos šeimose. *Profesinės studijos: teorija ir praktika* 11 (2013): 81-89.

Miller – Perrin, C.L. & Perrin, R.D. (2013). *Child Maltreatment: An Introduction*, 3rd Edition. SAGE Publications, Inc. ISBN 978 – 1 – 4522 – 0579 – 3. p. 335, 338-339.

National Research Council (1993). *Understanding Child Abuse and Neglect*. Washington, DC: The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/2117>

Naujaniene, R., Ruškus, J., Laitinen, M., Motieciene, R. & Eidukeviciute, J. (2021). Considering Family and Child Welfare in Lithuania in Terms of Social Sustainability Pursuant to Observations of Everyday Professional Practice. *Sustainability* 13, 8751. <https://doi.org/10.3390/su13168751>

O'Reilly, L., & Dolan, P. (2016). The Voice of the Child in Social Work Assessments: Age-Appropriate Communication with Children. *British journal of social work*, 46(5), 1191–1207. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcv040>

OECD (2023), *Towards a Child-friendly Justice System in Latvia: Implementing the Barnahus model*, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/83ab7bf5-en>.

Ogle, C. M., Miller, T. L., Fisher, J. E., Zhou, J., & Cozza, S. J. (2022). Latent classes of child neglect types and associated characteristics. *Child Abuse & Neglect*, Volume 134. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2022.105909>.

Okato, A., Hashimoto, T., Tanaka, M., Saito, N., Endo, M., Okayama, J., Ichihara, A., Eshima, S., Handa, S., Senda, M., Sato, Y., Watanabe, H., Nakazato, M., & Iyo, M. (2020).

Inter-agency collaboration factors affecting multidisciplinary workers' ability to identify child maltreatment. BMC research notes, 13(1), 323. <https://doi.org/10.1186/s13104-020-05162-7>

Parsons, Talcott; Shils, Edward A.; Smelser, Neil J. The social system. Iš: Toward a general theory of action. London: Routledge, 2017, p. 190-233.

Parton, N. (2019). Addressing the Relatively Autonomous Relationship Between Child Maltreatment and Child Protection Policies and Practices. International Journal on Child Maltreatment: Research, Policy and Practice. <https://doi.org/10.1007/s42448-019-00022-9>.

Parton, N. (2014). Social Work, Child Protection and Politics: Some Critical and Constructive Reflections. The British Journal of Social Work, 44(7), 2042-2056. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcu091>.

Petružytė, Donata; Girdzijauskienė, Sigita; Gvaldaitė, Lijana. Subsidiarumo principas socialiniam darbuotojui sąveikaujant su klientu. Socialinis darbas 3, 2(2015): 24-34.

Pobjoy, J. M. (2015). THE BEST INTERESTS OF THE CHILD PRINCIPLE AS AN INDEPENDENT SOURCE OF INTERNATIONAL PROTECTION. The International and Comparative Law Quarterly, 64(2), 327–363. <http://www.jstor.org/stable/24760683>

Regehr, C. (2011). Crisis theory and social work treatment. In F. Turner (Ed.), Social work treatment: Interlocking theoretical approaches (5th ed.), (pp. 134-143). Oxford, England: Oxford University Press.

Richardson-Foster, H., Barter, C., Stanley, N., & Churchill, H. (2021). How Child-Focused are Child Protection Conferences?. Child Abuse Review. <https://doi.org/10.1002/CAR.2710>

Sadauskas, Justinas; Leliūgienė, Irena. Socialinio darbuotojo kompetencijos veikti bendruomenėje struktūra. Socialinis darbas 9, 2(2010): 56-63.

Saraw, S. (2009). CHILD PROTECTION: AN ECOLOGICAL PERSPECTIVE TO ASSESSMENT AND TREATMENT. The University of Birmingham. <https://etheses.bham.ac.uk/id/eprint/937/1/Saraw10ForenPsyD.pdf>

Schene, P. A. (1998). Past, Present, and Future Roles of Child Protective Services. The Future of Children, 8(1), 23–38. <https://doi.org/10.2307/1602626>

Sibanda, S. & Lombard, A. (2015). Challenges faced by social workers working in child protection services in implementing the Children's Act 38 of 2005. Social Work/Maatskaplike Werk Vol 50 No 3; Issue 2. <https://doi.org/dx.doi.org/51-3-452>

Sichone, T.F. (2019). Social Workers on Child Protection, in Conflict with Community Norms and Values: a Case Study of a Community Based-Organisation in Malawi. Umeå

University, SE-901 87 Umeå, Sweden. <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1358534/FULLTEXT01.pdf>

Silverman, M. (1977). Children's Rights and Social Work. *Social Service Review*, 51(1), 171–178. <http://www.jstor.org/stable/30015464>

Singh, A. V. (2012). THEORY OF HUMAN RIGHTS IN PERSPECTIVES TO CHILD RIGHTS. *The Indian Journal of Political Science*, 73(2), 365–374. <http://www.jstor.org/stable/41856598>

Smith, B. D., & Donovan, S. E. F. (2003). Child Welfare Practice in Organizational and Institutional Context. *Social Service Review*, 77(4), 541–563. <https://doi.org/10.1086/378328>

Stagner, M. W., & Lansing, J. (2009). Progress toward a Prevention Perspective. *The Future of Children*, 19(2), 19–38. <http://www.jstor.org/stable/27795046>

Staller, K. M. (2011). Children's Rights, Family Rights: Whose Human Rights? *International Review of Qualitative Research*, 4(2), 171–188. <http://www.jstor.org/stable/10.1525/irqr.2011.4.2.171>

State Child Rights Protection & Adoption Service under the Ministry of Social Security and Labour of the Republic of Lithuania. (2022). 2022 Activity Report. Accessed from: https://vaikoteises.lrv.lt/uploads/vaikoteises/documents/files/Administracin%C4%97%20informacija/Ataskaitos/Metin%C4%97s%20veiklos%20ataskaitos/Pristatymas_2022%20m_%20veiklos%20ataskaitos%20pristatymas.pdf

Stevens, I., & Cox, P. (2008). Complexity Theory: Developing New Understandings of Child Protection in Field Settings and in Residential Child Care. *The British Journal of Social Work*, 38(7), 1320–1336. <http://www.jstor.org/stable/23724345>

Stewart, J., & Russell Ayres. (2001). Systems Theory and Policy Practice: An Exploration. *Policy Sciences*, 34(1), 79–94. <http://www.jstor.org/stable/4532523>

Stokes, J., & Schmidt, G. (2012). Child Protection Decision Making: a Factorial Analysis Using Case Vignettes. *Social Work*, 57(1), 83–90. <http://www.jstor.org/stable/23719959>

Švedaitė-Sakalauskė, Birutė; Gevorgianienė, Violeta. Socialinių darbuotojų moralinės dilemos dirbant su sunkiai pasiekiamais klientais: tarptautinis kokybinis tyrimas. *Socialinis darbas. Patirtis ir metodai* 8, 2(2011): 39-56.

Tamutiene, I. (2018). Alcohol-related child maltreatment: Reports to the Child Rights Protection Service in Kaunas municipality. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs* Vol. 35(1) 9–23. <https://doi.org/10.1177/1455072517749132> .

The European regional status report on preventing violence against children 2020. (<https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289055499>, accessed 28 December 2022).

Towle, C. (1950). Client-Centered Case Work. *Social Service Review*, 24(4), 451–458. <http://www.jstor.org/stable/30019588>

UNICEF Regional Office for Europe and Central Asia, Report on the Situation of Children in Europe and Central Asia, 2023. Accessed from: <https://www.unicef.org/eca/reports/situation-analysis-children-rights-europe-and-central-asia>

UNICEF. (2018). Child protection from violence, exploitation and abuse. https://www.unicef.org/protection/57929_58008.html

United Nations. Department of Economic and Social Affairs Youth, (n.d.). Accessed from <https://www.un.org/development/desa/youth/what-we-do/faq.html> on November 2, 2023.

Usubillaga, J., Diaz, C., & Forrester, D. (2022). How are policies implemented in children's services? Developing an initial programme theory to evaluate the implementation of the new Child Sexual Exploitation guidance in Wales. *Child and Family Social Work*. <https://doi.org/10.1111/cfs.12959>.

Vaičeliienė, R. (2018). Cooperation between social workers in providing social services to children affected by domestic violence. Master Thesis. LIETUVOS EDUKOLOGOS UNIVERSITET FACULTY OF SOCIAL EDUCATION SOCIALINIO LABOUR AND SOCIOLOGY DEPARTMENT.

Verseckaitė, Gintarė; Snieškienė, Dalija. Socialinio darbuotojo vaidmenų konfliktai dalyvaujant vaiko paėmimo iš šeimos procese. *Socialinis darbas: patirtis ir metodai* 7 (2011): 131-151.

Walby, S., Towers, J., Balderston, S., Corradi, C., Francis, B., Heiskanen, M., Helweg-Larsen, K., Mergaert, L., Olive, P., Palmer, E., Stöckl, H., & Strid, S. (2017). DIFFERENT FORMS OF VIOLENCE. In *The concept and measurement of violence* (1st ed., pp. 57–102). Bristol University Press. <http://www.jstor.org/stable/j.ctv47w5j0.9>

Waldfogel, J. (2009). Prevention and the Child Protection System. *The Future of Children*, 19(2), 195–210. <http://www.jstor.org/stable/27795053>

Wells, Rebecca, Monica Perez Jolles, Emmeline Chuang, Bowen McBeath, and Crystal Collins-Camargo. 2014. “Trends in Local Public Child Welfare Agencies 1999–2009.” *Children and Youth Services Review* 38 (March): 93–100.

Whiten, S. R. (2022). Exposing Your Child to Constant Marital Conflict Is Child Abuse. Dr. Psychmom. Accessed through <https://www.drpsychmom.com/exposing-your-child-to-constant-marital-conflict-is-child-abuse/> on April 15, 2024.

Widom, C. S., Czaja, S. J., & Dutton, M. A. (2008). Childhood victimization and lifetime revictimization. Child abuse & neglect, 32(8), 785–796. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2007.12.006>

Wilson, K. & James, A. (2007). The Child Protection Handbook. 3rd edition. p. 50. Elsevier Limited.

Wolfe, D. A., & Jaffe, P. G. (1999). Emerging Strategies in the Prevention of Domestic Violence. The Future of Children, 9(3), 133–144. <https://doi.org/10.2307/1602787>

Woodman, E., Roche, S. & McArthur, M. (2022). Children's participation in child protection—How do practitioners understand children's participation in practice? Child and Family Social Work. <https://doi.org/10.1111/cfs.12947>.

World Health Organization. (2019). INSPIRE: Seven strategies for ending violence against children. https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/inspire/en/

World Health Organization. (2018). Progress report on Investing in Children: the European Child Maltreatment Prevention Action Plan 2015–2020. In Progress reports on Investing in Children: the European Child and Adolescent Health Strategy 2015–2020 and the European Child Maltreatment Prevention Action Plan 2015–2020 (p. page 18–page 23). World Health Organization. <http://www.jstor.org/stable/resrep44953.5>

World Health Organization. (2020). ADDRESSING VIOLENCE AGAINST CHILDREN, WOMEN AND OLDER PEOPLE DURING THE COVID-19 PANDEMIC: KEY ACTIONS. World Health Organization. <http://www.jstor.org/stable/resrep28197>

World Health Organization. (2021). European regional burden of violence against children. In EUROPEAN REGIONAL STATUS REPORT ON PREVENTING VIOLENCE AGAINST CHILDREN 2020 (pp. 7–12). World Health Organization. <http://www.jstor.org/stable/resrep44967.8>

World Health Organization. (2021). How countries are responding to violence against children. In EUROPEAN REGIONAL STATUS REPORT ON PREVENTING VIOLENCE AGAINST CHILDREN 2020 (pp. 13–30). World Health Organization. <http://www.jstor.org/stable/resrep44967.9>

World Health Organization. (2020). Caring for child survivors. In *Clinical management of rape and intimate partner violence survivors: Developing protocols for use in humanitarian settings* (pp. 36–40). World Health Organization. <http://www.jstor.org/stable/resrep30111.13>

World Health Organization Regional Office for Europe. Roadmap to implement the 2030 Agenda for Sustainable Development, building on Health 2020, the European policy for health and well-being. Budapest: Regional Committee for Europe, 2017.

Wulczyn, F., Daro, D., Fluke, J., Feldman, S., Glodek, C., & Lifanda, K. (2010). *Adapting a Systems Approach to Child Protection: Key Concepts and Considerations*. United Nations Children's Fund (UNICEF), New York. https://www.socialserviceworkforce.org/system/files/resource/files/Adapting_A_Systems_Approach_to_Child_Protection.pdf

Zelviene, P., Daniunaite, I., Hafstad, G. S., Thoresen, S., Truskauskaite-Kuneviciene, I., & Kazlauskas, E. (2020). Patterns of abuse and effects on psychosocial functioning in Lithuanian adolescents: a latent class analysis approach. *Child Abuse & Neglect*, 108, 104684. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu>.

Želvytė, Viktorija. Strateginis regioninės vaiko teisių apsaugos sistemos valdymas. *Ekonomikos ir vadybos aktualijos* (2010): 682-691.

Zemīte, Ē. (2020). Sociālais darbs valsts bērnu aprūpes centrā. *Sociālais darbs Latvijā*. p. 34. Volume 2.

MOTIVÁCIA K DOBROVOĽNÍCTVU V PROGRAME MEDZINÁRODNÁ CENA VOJVODU Z EDINBURGHU

Ivana Hačková

Školiteľka: doc. PhDr. Alžbeta Brozmanová Gregorová, PhD.

Pedagogická fakulta Univerzity Mateja Bela v Banskej Bystrici

ABSTRAKT

HAČKOVÁ, Ivana, Ing.: Motivácia k dobrovoľníctvu v programe Medzinárodná cena vojvodu z Edinburghu. [Študentská vedecká, odborná a umelecká činnosť]. Univerzita Mateja Bela v Banskej Bystrici. Pedagogická fakulta; Katedra sociálnej práce. Vedúci: doc. PhDr. Alžbeta Brozmanová Gregorová, PhD. Stupeň odbornej kvalifikácie: Magister. Banská Bystrica: 2024. 31 s.

Práca prináša odpoveď na otázku, aké motivačné faktory motivujú účastníkov programu DofE k dobrovoľníctvu a analýzu týchto faktorov vo vzťahu k vybraným charakteristikám. Keďže motivácia dobrovoľníkov nie je statickým javom, bolo potrebné ju skúmať v konkrétnych podmienkach, teda v špecifickom programe DofE. Výskumnú vzorku tvorili úspešní absolventi programu DofE. Z metód vedeckého poznania sú v práci využité viaceré metódy. Absolventi programu DofE boli oslovení prostredníctvom opytovacej metódy, konkrétne dotazníka, inšpirovaného metódou Volunteer Function Inventory. Pri spracovaní kvantitatívnej časti boli využité štatisticko-matematické metódy. Hlavné zistenia poukazujú na fakt, že absolventov programu DofE motivuje najviac k dobrovoľníckej činnosti faktor porozumenia a faktor hodnôt; že motivácia absolventov programu DofE k dobrovoľníctvu sa nelíši u tých, ktorí si dobrovoľníctvo v DofE zvolili ako hlavnú oblasť, oproti tým, ktorí dobrovoľníctvo ako hlavnú oblasť nemali; ale aj fakt, že motivácia sa nelíši vzhľadom na vek, ale čiastočne sa líši vzhľadom na rod. Zistenia môžu byť cenné najmä pre manažment programu DofE, ktorý na základe týchto výsledkov môže zvážiť voľbu vhodnej komunikácie s účastníkmi programu, ktorí sú momentálne do programu zapojení, ale môžu im pomôcť aj pri prezentovaní programu verejnosti a získavaní ďalších účastníkov do budúcnosti.

Kľúčové slová: Dobrovoľníctvo; Motivácia k dobrovoľníctvu; Program DofE

ABSTRACT

HAČKOVÁ, Ivana, Ing.: Motivation to volunteer in The Duke of Edinburgh's International Award. [Student scientific, professional and artistic activity]. Matej Bel University. Faculty of

Education; Department of Social Work. Supervisor: doc. PhDr. Alžbeta Brozmanová Gregorová, PhD. Degree of professional qualification: Magister. Banská Bystrica: 2024. 31 p. This thesis provides an answer to the question of what motivational factors drive DofE programme participants to volunteer and an analysis of these factors in relation to selected characteristics. As volunteer motivation is not a static phenomenon, it was necessary to examine it in a specific context, that of a specific DofE programme. The research sample consisted of successful graduates of the DofE programme. Among the methods of scientific knowledge, several methods are used in this thesis. Graduates of the DofE programme were approached through an enquiry method, specifically a questionnaire inspired by the Volunteer Function Inventory. Statistical and mathematical methods were used to develop the quantitative section. The main findings point to the fact that DofE graduates are most motivated to volunteer by the understanding factor and the values factor; that DofE graduates' motivation to volunteer does not differ for those who have chosen volunteering as their main area of interest in the DofE versus those who have not chosen volunteering as their main area of interest; but also that motivation does not differ with respect to age, but does differ to some extent with respect to gender. The findings may be particularly valuable for DofE programme management, who can use these results to consider the choice of appropriate communication with programme participants who are currently engaged in the programme, but may also help them to present the programme to the public and recruit more participants in the future.

Keywords: Volunteering; Motivation to volunteer; DofE programme

ÚVOD

Dobrovoľníctvo mládeže je dôležitou témou v kontexte sociálnej práce, ktorá naráža na aspekty súvisiace s vývojom a podporou mladých ľudí v ich osobnom a sociálnom rozvoji. Okrem toho, pre sociálnu prácu má oblasť dobrovoľníctva význam aj v tom, že dobrovoľníctvo môže slúžiť ako efektívny nástroj naplňania poslania sociálnej práce.

Jedným z kľúčových aspektov spadajúcich pod tému dobrovoľníctva mládeže, je oblasť motivácie. V teóriách motivácie dobrovoľníkov existuje mnoho prístupov. Je tomu tak z dôvodu, že motivácia dobrovoľníkov nie je statickým javom, ale môže sa meniť v konkrétnych podmienkach.

Z tohto dôvodu sa v práci zameriavame na motiváciu absolventov špecifického programu DofE. Nemáme znalosť o tom, že by tému motivácie absolventov programu DofE doposiaľ niekto empiricky preskúmal. Preto je cieľom práce pomocou metódy VFI (Volunteer

Function Inventory) identifikovať motivačné faktory motivujúce účastníkov programu DofE k dobrovoľníctvu a analyzovať ich vo vzťahu k vybraným charakteristikám.

Našou ambíciou je výsledkami empirického výskumu prispieť do teoretických konceptov, a v praktickej rovine poskytnúť programu DofE pevný základ, ktorý mu môže napomôcť pri práci s mládežou.

1. TEORETICKÉ KONCEPTY SKÚMANEJ PROBLEMATIKY

V kontexte sociálnej práce je dôležité venovať pozornosť dobrovoľníctvu mládeže z dôvodu, že skupina mládeže predstavuje cieľovú skupinu sociálnej práce a dobrovoľníctvo je oblasť, predstavujúca predmet skúmania sociálnej práce. Mládež má možnosť prostredníctvom dobrovoľníctva rozvíjať svoje zručnosti, angažovať sa pri riešení problémov spoločnosti, byť súčasťou zmien a formovať svoj osobný, ale aj profesijný rast, pričom dobrovoľníctvo predstavuje pre sociálnu prácu nástroj naplňania jej poslania, čím rieši rôzne výzvy a problémy súčasnej spoločnosti. Je preto dôležité, aby sa výskumníci zameriavali na to, čo motivuje mladých ľudí k dobrovoľníctvu. Týmto zisteniami, podloženými vedeckými argumentami, je možné bližšie porozumieť skúmanej problematike a tým sa priblížiť skupine mládeže, s ktorou je možné na základe týchto zistení adekvátne pracovať.

1.1 Motivácia k dobrovoľníctvu

Motivácia je zásadným faktorom, ktorý ovplyvňuje ľudské správanie. Termín motivácia, pôvodom z latinského "movere" (pohybovať), môžeme chápať ako kombináciu vnútorných a vonkajších stimulov, ktoré podnecujú jednotlivca k vykonávaniu určitých aktivít. Je to kľúčový determinant rozhodovania jednotlivca, ktorého hlavným cieľom je uspokojiť potreby na individuálnej úrovni. (Fisherová, 2009; Hačková, 2023).

V oblasti motivácie dobrovoľníkov je možné stretnúť sa s rôznymi prístupmi k tejto problematike. Na základe štúdia predkladanej literatúry môžeme tvrdiť, že tejto problematike sa venovali autori už v roku 1981, konkrétne Gerrard a Frisch, pričom táto problematika predstavuje vedeckú otázku aj pre mnohých aktuálnych autorov a autorky.

Motivácia k dobrovoľníckej angažovanosti je predmetom záujmu vedných disciplín ako psychológia, sociológia, ekonómia ale aj sociálna práca, ktorej je dobrovoľníctvo predmetom skúmania a preto sú tieto dve oblasti historicky späté. Dobrovoľníctvo predstavuje účinný nástroj riešenia výziev sociálnej práce ako napríklad sociálna inklúzia, teda zapojenie mládeže či iných cieľových skupín sociálnej práce do spoločnosti, pričom argumentom, poukazujúcim

na vzťah medzi týmito oblasťami je aj fakt, že najrozšírenejšou oblasťou pôsobenia dobrovoľníkov na Slovensku sú práve sociálne služby. (Brozmanová Gregorová et al., 2011)

Niet preto pochyb, že je v záujme sociálnej práce zisťovať, čo mladých ľudí motivuje k dobrovoľníctvu a navrhovať efektívne spôsoby práce s mládežou, aby mladí ľudia zotrvali v dobrovoľníckych aktivitách dlhodobo.

Psychológia sa v skúmanej problematike zaoberá vplyvom individuálnych potrieb na dobrovoľnícku aktivitu, argumentujúc, že ľudské správanie často súvisí s uspokojovaním týchto potrieb. Táto perspektíva zdôrazňuje, že dobrovoľníctvo môže byť poháňané altruistickou túžbou predstavujúcou hodnoty a emocionálnou motiváciou, ktorá sa prejavuje empatiou, solidaritou a láskou. Zo sociologického optika je motivácia k dobrovoľníctvu podmienená sociálne. Autori spomínajú sebecké motívy človeka k dobrovoľníckej aktivite, ktoré však netreba vnímať negatívne. (Doležel, Jurníčková, Matulayová, 2016; Dekker, Halman, 2003)

Jedni z prvých autorov zaoberajúcich sa motiváciou k dobrovoľníctvu Gerrard a Frisch (1981) potvrdzujú toto tvrdenie. Motiváciu vnímajú na úrovni altruizmu, vysvetľujúceho motiváciu vykonávať dobrovoľníctvo v úsilí budovať blaho pre druhých, alebo egoizmu, vysvetľujúceho vykonávať dobrovoľnícku aktivitu v osobný prospech.

Stretli sme sa aj s mnohými ďalšími deleniami motivácie k dobrovoľníckym aktivitám, ako napríklad implicitná a explicitná (McClelland, Koestner, Weinberger, 1989) či vnútorná a vonkajšia (Gidron, 1984; Beehr et. al, 2010).

Iným optikom je prezentovaná tretica pilierov motivácie k dobrovoľníctvu autormi Musick a Wilson (2008). Prvým pilierom je generalizovaná reciprocita, druhým je pilier spravodlivosti a tretím sociálna zodpovednosť. Jančaitytė a Kurapkaitienė (2012) tvrdia, že dobrovoľníka môže motivovať nie len altruizmus, ale aj sociálna výmena či normy.

Ako môžeme vidieť, existuje naozaj mnoho prístupov ku skúmanej problematike. Okrem toho, existuje aj mnoho metód, či už kvantitatívnych alebo kvalitatívnych, ktorých úlohou je merať motivačné faktory dobrovoľníkov. Medzi najpoužívanjšie Chacón et. al (2017) uvádza napríklad Bales Volunteerism-Activism Scale” (Bales, 1996); „Attitudes toward Helping Others Scale“ (Webb, Green, Brashear, 2000) či „Volunteer Function Inventory“ (VFI) ktorej autorom je Clary et. al, (1998).

Vo výskume, ktorého ciele a výsledky predkladáme v ďalších kapitolách práce, sme sa rozhodli využiť práve nástroj VFI (Volunteer Function Inventory) ktorú vytvoril Clary et. al v roku 1998. Metódou Volunteer Function Inventory je možné identifikovať šesť faktorov

motivujúcich dobrovoľníkov k ich dobrovoľníckej činnosti. Konkrétne ide o hodnotový faktor, faktor pochopenia, sociálny faktor, faktor kariéry, faktor ochrany a faktor osobnostného rozvoja. Keďže táto metóda predstavuje náš výskumný nástroj, detailnejšie predstavíme jej teoretické rámce aj argumenty pre jej výber v kapitole s názvom Metódy.

1.2. Dobrovoľníctvo ako súčasť programu DofE

Skupina mládeže je špecifická vývinovým obdobím človeka, počas ktorého je možné fyzicky, psychicky a sociálne rásť. V tomto období sa mladý človek pripravuje na svoju profesijnú budúcnosť a rozvíja svoj morálny a hodnotový potenciál. (Siňanská, 2020) v tomto období vzniká mnoho príležitostí pre mladého človeka a formovanie jeho osobnosti, pričom dobrovoľníctvo predstavuje jednu z týchto príležitostí.

Dobrovoľníctvo všeobecne má na mládež pozitívny dopad, pričom prínosy sú citeľné aj pre samotného prijímateľa pomoci, komunitu, či rôzne organizácie a širšiu spoločnosť. Dobrovoľníctvo pre mládež predstavuje šancu pre osobnostný a sociálny rozvoj, ktorý ovplyvňuje identitu mladého človeka. Mládež si prostredníctvom dobrovoľníctva formuje svoje hodnoty, postoje a perspektívy, prehodnocuje svoj životný štýl, objavuje svoj vnútorný potenciál a získava či rozvíja spektrum zručností, schopností a vedomostí. Dobrovoľníctvo však prináša prínos aj pre psychické zdravie dobrovoľníka, predstavuje cestu k sebarealizácii, či získavanie kontaktov. (Brozmanová Gregorová et. al, 2018; Stratégia EÚ pre mládež 2019 – 2027, Všeobecná deklarácia o dobrovoľníctve)

Ako tvrdí autorka Brozmanová Gregorová (2013) a Králiková (2006) mladí ľudia sú špecifickí v oblasti dobrovoľníctva svojou originalitou, kreativitou, tvorivosťou a zvedavosťou, čo ich vedie k tomu, aby boli aktívni a iniciatívni. Táto skupina má dostatok voľného času a energie, čo je obrovská výhoda. Na druhej strane, sú možné aj akési nedostatky v podobe zodpovednosti, ľahostajnosti či nerozvážnosti. Mladí ľudia sa rýchlejšie nadchnú pre dobrovoľníctvo a následne toto nadšenie opadne čo môže spôsobiť, že sa neangažuje v dobrovoľníckych aktivitách dlhodobo. Z tohto dôvodu si mladí ľudia vyžadujú špecifický prístup ľudí, ktorí s nimi pracujú. (Brozmanová Gregorová, 2013; Králiková, 2006)

Medzinárodná cena vojvodu z Edinburghu je program zameraný na rozvoj mládeže vo veku 14 až 24 rokov, založený v roku 1956, pričom na Slovensku program pôsobí od roku 2007. Program sa sústreďuje na rozvoj mládeže v oblasti dobrovoľníctva, športu, talentu a dobrodružnej expedície. Mládež sa týmto aktivitám venuje 6-18 mesiacov, v závislosti od toho, akú úroveň účastník absolvuje. V programe je možné rozvíjať sa na troch rôznych

úrovniah. Bronzová, strieborná a zlatá úroveň, ktoré majú svoju špecifickú dĺžku trvania a taktiež aj expedícia. (Oficiálny web programu DofE, 2024; Baren, Meelen a Meijs, 2015)

Dobrovoľníctvo v programe DofE môžeme interpretovať ako aktivity mládeže, vykonané v prospech druhých, bez finančnej odmeny. Dobrovoľníci v DofE poskytujú pomoc či už ľuďom, ktorí potrebujú pomoc, komunite, či životnému prostrediu, ktoré z dobrovoľníckej aktivity majú nejaký prospech, dôležitý je ale aj fakt, že prospech a prínosy vníma aj účastník programu. (Oficiálny web programu DofE, 2024; Baren, Meelen a Meijs, 2015; Nemcová et al., 2020)

Program DofE si v oblasti dobrovoľníctva stanovil cieľ priviesť mládež prostredníctvom praktických skúseností a zážitkov k pochopeniu, akú hodnotu má pomoc druhým. Dobrovoľníctvo umožňuje mladým ľuďom vnímať prostredie a svet okolo seba, uvedomiť si svoju úlohu v komunite a prevziať zodpovednosť. (Oficiálny web programu DofE, 2024; Baren, Meelen a Meijs, 2015; Nemcová et al., 2020)

1.3. Výskumný problém

Hľadanie odpovedí na otázku, čo presne motivuje mladých ľudí k dobrovoľníckej činnosti, je neustále výzvou pre mnohých autorov, organizácie a ďalšie zainteresované strany. V rámci programu DofE, zameraného na rozvoj mladých jednotlivcov, sa otvára otázka, aké faktory poháňajú a motivujú účastníkov tohto špecifického programu vo svojich dobrovoľníckych aktivitách.

Aktuálny stav problematiky motivácie dobrovoľníkov je nejasný, pretože v súvislosti s programom DofE ju ešte žiaden autor empiricky nepreskúmal. Rozvojový program DofE by podľa nášho názoru mal poznať motivačné faktory jednotlivcov, ktorí sa zapojili do programu. Toto poznanie môže vedeniu a vedúcim programu DofE pomôcť k porozumeniu motivácie dobrovoľníkov, čo môže prispieť k efektívnej práci s účastníkmi programu.

1.4. Ciele práce

Cieľom práce je pomocou metódy VFI (Volunteer Function Inventory) identifikovať motivačné faktory motivujúce účastníkov programu DofE k dobrovoľníctvu a analyzovať ich vo vzťahu k vybraným charakteristikám.

1.5. Výskumné otázky a hypotézy

S ohľadom na stanovený cieľ práce sme sformulovali hlavnú a vedľajšiu výskumnú otázku spolu s hypotézami:

VO1: Aké motivačné faktory motivujú účastníkov programu DofE k dobrovoľníckej činnosti?

VO2: Aké motivačné faktory motivujú tých účastníkov programu DofE, ktorí si zvolili ako hlavnú oblasť v programe DofE dobrovoľníctvo, v ich dobrovoľníckych aktivitách a ako sa tieto faktory líšia od motivácie účastníkov DofE, ktorí dobrovoľníctvo v DofE nemajú ako hlavnú oblasť?

H1: Motivácia k dobrovoľníctvu sa líši u účastníkov, ktorí si dobrovoľníctvo v DofE zvolili ako hlavnú oblasť, oproti tým, ktorí dobrovoľníctvo ako hlavnú oblasť nemajú.

VO3: Aká je súvislosť medzi motiváciou k dobrovoľníctvu v DofE a vybranými sociálno-demografickými charakteristikami účastníkov programu DofE?

H2: Motivácia k dobrovoľníctvu v rámci programu DofE sa líši vzhľadom na rod.

H3: Motivácia k dobrovoľníctvu v rámci programu v DofE sa líši vzhľadom na vek.

2. METÓDY VÝSKUMU

2.1. Dizajn výskumu

Predkladaná práca má vedecko-výskumný charakter, čo znamená, že sa v práci realizuje empirický, kvantitatívny výskum. Výskum sa zameriava na identifikovanie motivačných faktorov, ktoré motivujú účastníkov programu DofE k dobrovoľníckej činnosti.

2.2. Použité metódy

V teoretickej časti sme za pomoci metód abstrakcie, analýzy a syntézy definovali dôležité pojmy teoretických východísk. Pri získavaní dát sme využili opytovaciu metódu, konkrétne dotazník. Pre spracovanie výsledkov sme využívali štatisticko-matematické metódy. Konkrétne išlo deskriptívnu štatistiku, korelačnú analýzu, štatistickú indukciu vyhotovených v programe IBM SPSS Statistics (verzia č.25). Pri overovaní výskumných otázok sme stanovili hladinu významnosti $\alpha = 0,05$, čo znamená, že výsledky interpretujeme s 95% spoľahlivosťou. Prezentované výsledky sme analyzovali za pomoci metódy analýzy, syntetizovali za pomoci metód syntézy, popisovali s využitím popisných metód a pre prehľadnejšie prezentovanie výstupov sme využili vizualizačné metódy spracovaných v tabuľkovom procesore Excel.

Dáta, ktoré sme využívali pre výskum, boli primárneho, ale aj sekundárneho charakteru. Znamená to, že dáta potrebné pre výskum sme získali na základe vlastne vytvoreného dotazníku a z neho vyzbieraných odpovedí. Sekundárne dáta sme využili pre potrebu rozoslania dotazníka na emailové adresy absolventov DofE. Sekundárne dáta nám poskytlo vedenie programu DofE.

Dôležitou a nosnou metódou, využitou v predkladanom výskume predstavuje metóda Volunteer Function Inventory. Podľa Chacóna a spol. (2017) metóda VFI disponuje dobrým teoretickým podkladom a má vlastnosti, ktoré vypovedajú o kvalite testu, umožňujúc použiť metódu v rôznom dobrovoľníckom prostredí. Autormi metódy Volunteer Function Inventory sú Clary, Ridge a Snyder (1998). Metóda vznikla ako výstup zo štatistickej metódy faktorovej analýzy, ktorá má za úlohu veľké množstvo premenných zatriediť do akýchsi faktorov. Výstup predstavuje šesť motivačných faktorov (hodnotový faktor, faktor pochopenia, sociálny faktor, faktor kariéry, faktor ochrany a faktor osobnostného rozvoja).

Na základe štúdia autorov Meijeren, Lubbers, Scheepers (2023), Chacón et. al (2017) a Jančaitytė a Kurapkaitienė (2012) môžeme konkrétne motivačné faktory definovať nasledovne.

Hodnotový faktor je založený na altruizme a humanizme. Dobrovoľník je v tomto prípade motivovaný na základe svojich hodnôt, z ktorých pramení aj úprimný záujem o druhých. Faktor pochopenia vyjadruje motiváciu vykonávať dobrovoľnícku aktivitu na základe potreby spoznávať svoje okolie či svet. Sociálny faktor predstavuje potrebu vytvárať nové sociálne vzťahy. Faktor kariéry vyjadruje potrebu vykonávať dobrovoľnícke aktivity kvôli profesijnému rozvoju a v zaistení práce v budúcnosti. Faktor ochrany vyjadruje ochranu dobrovoľníkovho ega. Tým, že dobrovoľník má pocit viny z rôznych dôvodov, vykonáva dobrovoľníctvo. Faktor osobnostného rozvoja, ako vyplýva aj z jeho názvu, motivuje dobrovoľníka k jeho činnosti, aby uspokojil potrebu osobnostného rozvoja, čo zahŕňa obohatenie jeho zručností, vedomostí a schopností. (Meijeren, Lubbers, Scheepers, 2023; Chacón et. al, 2017; Jančaitytė, Kurapkaitienė, 2012)

2.3. Výskumná vzorka

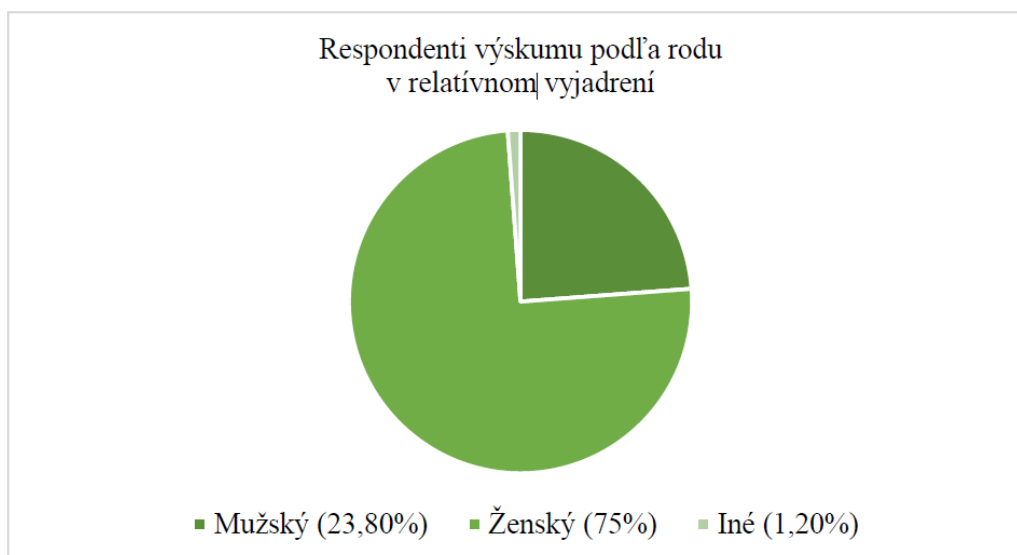
Pred tým, než interpretujeme výsledky a tým zodpovieme na hlavné výskumné otázky, považujeme za potrebné uviesť základné informácie o respondentoch, ktorí sa podieľali na výskume. Vzhľadom k stanoveným výskumným otázkam a hypotézam nás zaujímali základné socio-demografické údaje respondentov výskumu ako rod a vek a vybrané charakteristiky

dobrovoľníckej skúsenosti respondentov výskumu v podobe voľby dobrovoľníctva ako hlavnej či vedľajšej aktivity v programe.

Je potrebné poznamenať, že výsledky práce sú interpretované na respondentov výskumu, čiže výberový súbor, nie na celý základný súbor predstavujúci všetkých absolventov programu DofE z dôvodu, že sa nám nepodarilo získať dáta, potrebné k overeniu reprezentatívnosti.

Zo 168 respondentov, ktorí sa zapojili do dotazníkového výskumu, bolo 126 respondentov ženského rodu (75%), 40 mužského (23,80%) a dvaja respondenti sa identifikovali ako iné (1,20%). Relatívne vyjadrenie počtu respondentov vo výskume podľa rodu znázorňuje Graf 1.

Graf 1 Respondenti výskumu podľa rodu



Zdroj: Vlastné spracovanie na základe výsledkov SPSS

Respondenti podieľajúci sa na výskume uviedli svoj vek od 17 do 26 rokov. Tabuľka 1 prezentuje odpovede na otvorenú otázku ohľadne veku. V tabuľke môžeme vidieť absolútny počet respondentov, ktorí uviedli konkrétny vek a tabuľka obsahuje aj relatívne vyjadrenie týchto počtov. Z tabuľky môžeme vyčítať napríklad to, že najviac respondentov podieľajúcich sa na výskume (46) má 20 rokov, a potom 21 (35 respondentov) a 22 rokov (35 respondentov).

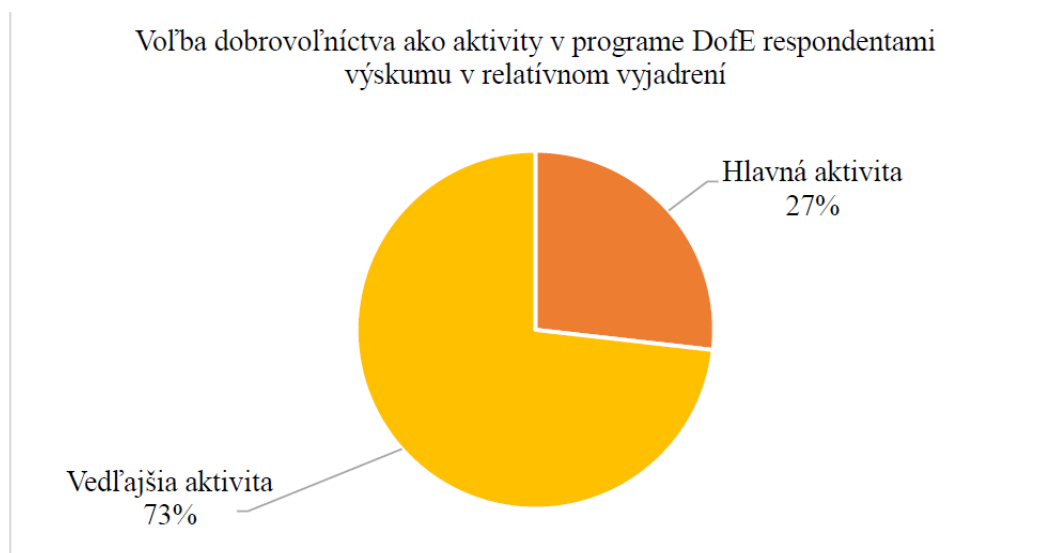
Tabuľka 1 Respondenti výskumu podľa veku

Vek (v rokoch)	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	Spolu
Absolútny počet	1	7	20	46	35	35	17	4	2	1	168
Relatívny počet	0,6	4,2	11,9	27,4	20,8	20,8	10,1	2,4	1,2	0,6	100%

Zdroj: Vlastné spracovanie na základe výsledkov SPSS

Posledná charakteristika, ktorá nás zaujímala, bola voľba dobrovoľníctva ako aktivity v programe DofE. Zo 168 respondentov, ktorí sa podieľali na výskume, 27% zvolilo dobrovoľníctvo ako svoju hlavnú oblasť v rámci programu DofE a 73% ako vedľajšiu. (Graf 2)

Graf 2 Respondenti výskumu podľa voľby dobrovoľníctva ako aktivity



Zdroj: Vlastné spracovanie na základe výsledkov SPSS

3. VÝSLEDKY

V predmetnej kapitole predstavujeme výsledky výskumu, prostredníctvom ktorého sme skúmali motivačné faktory motivujúce k dobrovoľníckym aktivitám absolventov programu DofE všeobecne, ale skúmali sme aj to, či sa motivačné faktory absolventov DofE líšia podľa výberu hlavnej aktivity či podľa rodu a veku.

3.1 Motivačné faktory absolventov DofE

Na základe Friedmanovho testu môžeme pre prvú výskumnú otázku „Aké motivačné faktory motivujú účastníkov DofE v ich dobrovoľníckej činnosti?“ formulovať nasledovnú odpoveď: Respondentov, ktorí sa podieľali na výskume, motivuje k ich dobrovoľníckej činnosti v programe DofE zostupne faktor porozumenia, faktor hodnôt, faktor osobnostného rozvoja, faktor kariéry, protektívny faktor a najmenej sociálny faktor. Dosiahnuté hodnoty Friedmanovho testu môžeme vidieť v Tabuľke 2.

Tabuľka 2 Motivačné faktory absolventov DofE (Friedmanov test)

Faktor porozumenia	5,08
Faktor hodnôt	4,95
Faktor osobnostného rozvoja	3,92
Kariérny faktor	2,88
Protektívny faktor	2,15
Sociálny faktor	2,01

Zdroj: Vlastné spracovanie na základe výsledkov SPSS

Ak predpokladáme, že výberový súbor je reprezentatívny, môžeme na základe Wilcoxonovho testu tvrdiť, že respondentov, ktorí sa podieľali na výskume, motivujú k ich dobrovoľníckej činnosti faktory porozumenia a hodnôt na prvom mieste, pretože medzi nimi nie je štatisticky významný rozdiel, a potom faktor osobnostného rozvoja, kariérny faktor, protektívny faktor a najmenej sociálny faktor. Tabuľka 3 prezentuje výsledky Wilcoxonovho testu. V prípade, ak je hodnota Sig. menšia ako 0,05 znamená to, že medzi danými faktormi nie je štatisticky významný rozdiel.

Tabuľka 3 Motivačné faktory absolventov DofE (Wilcoxonov test)

		N	Mean Rank	Sum of Ranks	Sig.
Faktor hodnôt - Faktor porozumenia	Negative Ranks	75 ^a	71,33	5350,00	0,094
	Positive Ranks	60 ^b	63,83	3830,00	
	Ties	33 ^c			
	Total	168			
Faktor osobnostného rozvoja - Faktor hodnôt	Negative Ranks	116 ^d	82,75	9599,50	0,000
	Positive Ranks	35 ^e	53,61	1876,50	
	Ties	17 ^f			
	Total	168			
Kariérny faktor - Faktor osobnostného rozvoja	Negative Ranks	112 ^g	81,55	9133,50	0,000
	Positive Ranks	44 ^h	70,74	3112,50	
	Ties	12 ⁱ			
	Total	168			
Protektívny faktor - Kariérny faktor	Negative Ranks	98 ^j	80,40	7879,50	0,000
	Positive Ranks	51 ^k	64,62	3295,50	
	Ties	19 ^l			
	Total	168			
Sociálny faktor - Protektívny faktor	Negative Ranks	81 ^m	78,02	6320,00	0,011
	Positive Ranks	61 ⁿ	62,84	3833,00	
	Ties	26 ^o			
	Total	168			

Zdroj: Vlastné spracovanie na základe výsledkov SPSS

3.2 Motivačné faktory absolventov DofE podľa výberu hlavnej aktivity

Odvolávajú sa na Friedmanov test, môžeme odpovedať na výskumnú otázku č.2 „Aké motivačné faktory motivujú tých účastníkov programu DofE, ktorí si zvolili ako hlavnú oblasť v programe DofE dobrovoľníctvo, v ich dobrovoľníckych aktivitách a ako sa tieto faktory líšia od motivácie účastníkov DofE, ktorí dobrovoľníctvo v DofE nemajú ako hlavnú oblasť?“ nasledovne: Respondentov, ktorí si zvolili ako hlavnú oblasť v programe DofE dobrovoľníctvo,

motivuje najviac v ich dobrovoľníckej činnosti faktor hodnôt; porozumenia; osobnostného rozvoja; kariérny faktor; sociálny a protektívny. Respondentov, ktorí si nezvolili ako hlavnú oblasť v programe DofE dobrovoľníctvo, motivuje najviac v ich dobrovoľníckej činnosti faktor porozumenia, potom faktor hodnôt, faktor osobnostného rozvoja, kariérny faktor, protektívny faktor a najmenej sociálny faktor. Výsledky Friedmanovho testu pre obe skupiny respondentov môžeme vidieť v Tabuľke 4.

**Tabuľka 4 Motivačné faktory absolventov DofE podľa výberu hlavnej aktivity
(Friedmanov test)**

Faktory motivujúce respondentov, ktorí si zvolili hlavnú oblasť dobrovoľníctvo		Faktory motivujúce respondentov, ktorí si nezvolili hlavnú oblasť dobrovoľníctvo	
Faktor hodnôt	4,99	Faktor porozumenia	5,13
Faktor porozumenia	4,94	Faktor hodnôt	4,94
Faktor osobnostného rozvoja	3,97	Faktor osobnostného rozvoja	3,90
Kariérny faktor	2,86	Kariérny faktor	2,89
Sociálny faktor	2,14	Protektívny faktor	2,17
Protektívny faktor	2,10	Sociálny faktor	1,96

Zdroj: Vlastné spracovanie na základe výsledkov SPSS

Môžeme vidieť, že tých respondentov, ktorí si zvolili ako hlavnú oblasť dobrovoľníctvo, motivuje najviac faktor hodnôt k dobrovoľníckym aktivitám a najmenej protektívny, zatiaľ čo respondentov, ktorí si nezvolili hlavnú oblasť dobrovoľníctvo, motivuje najviac faktor porozumenia k dobrovoľníckym aktivitám a najmenej sociálny faktor.

Aby sme mohli hypotézu č.1 prijať alebo zamietnuť, bolo potrebné ju overiť prostredníctvom Spearmanovho testu korelačného koeficientu. Na základe tohto testu môžeme tvrdiť, že motivácia k dobrovoľníctvu sa nelíši u respondentov, ktorí si dobrovoľníctvo v DofE zvolili ako hlavnú oblasť, oproti tým, ktorí dobrovoľníctvo ako hlavnú oblasť nemali. V Tabuľke 5 môžeme vidieť, že hodnota Sig. nie je menšia ako 0,05 a z tohto dôvodu hypotézu č.1 zamietame.

Tabuľka 5 Výsledky Spearmanovho testu korelačného koeficientu

Faktory	Correlation Coefficient	Sig. (2-tailed)	N
Protektívny faktor	0	0,999	168
Faktor hodnôt	0,074	0,431	168
Kariérny faktor	0,074	0,344	168
Sociálny faktor	0,099	0,201	168
Faktor porozumenia	0,076	0,329	168
Faktor osobnostného rozvoja	0,061	0,435	168

Zdroj: Vlastné spracovanie na základe výsledkov SPSS

3.3 Motivačné faktory absolventov DofE podľa sociálno-demografických charakteristík

V tretej výskumnej otázke „Aká je súvislosť medzi motiváciou k dobrovoľníctvu v DofE a vybranými sociálno-demografickými charakteristikami účastníkov programu DofE?“ sme pre overenie hypotéz č.2 a 3. zvolili Mann-Whitney test (hypotéza č.2) a Spearmanovho testu korelačného koeficientu (hypotéza č.3).

Pri overovaní hypotézy č.2 „Motivácia k dobrovoľníctvu v rámci programu DofE sa líši vzhľadom na rod.“ sme vylúčili respondentov, ktorí sa identifikovali ako rod „iné“, v prospech skvalitnenia interpretácie výsledkov.

Odvolávajúc sa na Friedmanov test, môžeme tvrdiť, že respondentky ženského rodu najviac motivuje k ich dobrovoľníckej činnosti faktor porozumenia, hodnôt, osobnostného rozvoja, kariérny, protektívny a najmenej sociálny faktor. To isté platí aj u mužov, avšak u nich sa na posledných dvoch miestach líši sociálny a protektívny faktor. Protektívny faktor mužov motivuje najmenej. Tabuľka č. 6, ktorá sa nachádza na nasledujúcej strane, komparuje motivačné faktory u žien a u mužov. Z tejto tabuľky vyplýva, že motivácia sa nelíši vzhľadom na rod.

Tabuľka 6 Motivačné faktory podľa rodu

Ženy		Muži	
Faktor porozumenia	5,1	Faktor porozumenia	5,05
Faktor hodnôt	5,04	Faktor hodnôt	4,63
Faktor osobnostného rozvoja	3,94	Faktor osobnostného rozvoja	3,93
Kariérny faktor	2,88	Kariérny faktor	2,86
Protektívny faktor	2,15	Sociálny faktor	2,34
Sociálny faktor	1,9	Protektívny faktor	2,2

Zdroj: Vlastné spracovanie na základe výsledkov SPSS

Aby sme však mohli hypotézu č. 2 prijať alebo zamietnuť, bolo potrebné overiť ju prostredníctvom Mann-Whitney testu. Odvolávajúc sa na tento test môžeme tvrdiť, že protektívny faktor a faktor hodnôt sa líši vzhľadom na rod, konkrétne je viac zastúpený u žien než u mužov. Tabuľka 7 zobrazuje hodnotu Sig. konkrétnych faktorov. Tam, kde je hodnota menšia ako 0,05 znamená, že konkrétne faktory sa líšia vzhľadom na danú charakteristiku, teda rod. Z nej môžeme vyčítať, že je to v prospech žien, pretože priemer je u žien vyšší. Z tohto dôvodu môžeme hypotézu č.2 prijať, pretože motivácia sa líši v dvoch motivačných faktoroch zo šiestich.

Tabuľka 7 Výsledky Mann-Whitney testu

Faktory	Rod	N	Mean Rank	Sum of Ranks	Sig.
Protektívny faktor	Žena	126	88,75	11182,50	,006 ^b
	Muž	40	66,96	2678,50	
	Spolu	166			
Faktor hodnôt	Žena	126	88,24	11118,50	,013 ^b
	Muž	40	68,56	2742,50	
	Spolu	166			
Kariérny faktor	Žena	126	85,70	10798,00	,150 ^b
	Muž	40	76,58	3063,00	
	Spolu	166			
Sociálny faktor	Žena	126	85,41	10761,50	,185 ^b
	Muž	40	77,49	3099,50	
	Spolu	166			
Faktor porozumenia	Žena	126	85,87	10820,00	,133 ^b
	Muž	40	76,03	3041,00	

	Spolu	166			
Faktor osobnostného rozvoja	Žena	126	84,92	10700,50	,249 ^b
	Muž	40	79,01	3160,50	
	Spolu	166			

Zdroj: Vlastné spracovanie na základe výsledkov SPSS

Na základe Spearmanovho testu korelačného koeficientu môžeme tvrdiť, že motivácia k dobrovoľníctvu v rámci programu DofE sa nelíši vzhľadom na vek. V Tabuľke 8 môžeme vidieť, že hodnota Sig. nie je menšia ako 0,05 a z tohto dôvodu hypotézu č.2 zamietame.

Tabuľka 8 Výsledky Spearmanovho test korelačného koeficientu

Faktory	Correlation Coefficient	Sig.(2-tailed)	N
Protektívny faktor	0,021	0,787	168
Faktor hodnôt	-0,076	0,326	168
Kariérny faktor	-0,029	0,705	168
Sociálny faktor	-0,1	0,197	168
Faktor porozumenia	-0,008	0,913	168
Faktor osobnostného rozvoja	0,013	0,871	168

Zdroj: Vlastné spracovanie na základe výsledkov SPSS

4. DISKUSIA

V predmetnej kapitole uvádzame najvýznamnejšie zistenia a diskusiu k týmto zisteniam, následne formulujeme návrh odporúčaní pre program DofE a v závere uvádzame limity výskumu. V úvode diskusie považujeme za potrebné poznamenať, že motiváciu absolventov programu DofE k dobrovoľníckym aktivitám doposiaľ nikto empiricky

nepreskúmal a preto budeme pracovať najmä s výskumami, ktoré sa venovali motivácií dobrovoľníkov všeobecne.

4.1 Vedecká interpretácia zistení

Najvýznamnejšie zistenia uvádzame v prehľadnej Tabuľke 9, ktorá porovnáva motivačné faktory vzhľadom ku skúmaným skupinám respondentov. Konkrétne sú to skupiny všetkých respondentov – absolventov programu DoFE (VO1); absolventov, ktorí si zvolili dobrovoľníctvo ako hlavnú oblasť (VO2); absolventov, ktorí si nezvolili dobrovoľníctvo ako hlavnú oblasť (VO2); žien a mužov (VO3). Tabuľka 9 zobrazuje motivačné faktory motivujúce k dobrovoľníctvu skúmaných skupín zostupne (od najviac zastúpených po najmenej zastúpené).

Tabuľka 9 Hlavné zistenia práce

Poradie zostupne	Všetci absolventi	Absolventi s hlavnou oblasťou dobrovoľníctvo	Absolventi bez hlavnej oblasti dobrovoľníctvo	Ženy	Muži
1.	Faktor Porozumenia a hodnôt	Faktor hodnôt	Faktor porozumenia	Faktor porozumenia	Faktor porozumenia
2.	Faktor osobnostného rozvoja	Faktor porozumenia	Faktor hodnôt	Faktor hodnôt	Faktor hodnôt
3.	Kariérny faktor	Faktor osobnostného rozvoja	Faktor osobnostného rozvoja	Faktor osobnostného rozvoja	Faktor osobnostného rozvoja
4.	Protektívny faktor	Kariérny faktor	Kariérny faktor	Kariérny faktor	Kariérny faktor
5.	Sociálny faktor	Sociálny faktor	Protektívny faktor	Protektívny faktor	Sociálny faktor
6.		Protektívny faktor	Sociálny faktor	Sociálny faktor	Protektívny faktor

Zdroj: Vlastné spracovanie na základe výsledkov uvedených v kapitole Výsledky

Je potrebné poznamenať, že skupinu rozdelenú podľa veku sme v tabuľke neuviedli, pretože sme neskúmali motivačné faktory podľa podskupín veku. V tomto prípade sme len overovali koreláciu, prostredníctvom ktorej sme zistili, že motivácia k dobrovoľníctvu v rámci programu DofE sa nelíši vzhľadom na vek.

Prvou výskumnou otázkou sme identifikovali motivačné faktory motivujúce absolventov programu DofE k ich dobrovoľníckej aktivite všeobecne. Zistili sme, že najviac motivuje absolventov programu DofE k ich dobrovoľníckej aktivite faktor porozumenia a faktor hodnôt.

Znamená to, že absolventi programu DofE vykonávali dobrovoľnícku aktivitu na základe hodnôt z ktorých pramení altruistický a humanitný záujem o ľudí, ktorí potrebujú pomoc (faktor hodnôt), ale aj to, že absolventi pociťovali túžbu spoznávať svet či prepájať rôzne poznatky a informácie, či hlbšie porozumieť rôznym oblastiam.

Výsledky najviac motivujúcich faktorov sa stotožňujú s výsledkami výskumov vykonaných v zahraničí, ako napríklad v Malajzii (Kang, Kahar, 2022); na Filipínach (Lanaca, Albor, Recto, 2022); v Holandsku (Niebuur et al., 2019); Austrálii a Novom Zélande (Kim, Zhang, Connaughton, 2010); ale aj na Slovensku (Brozmanová Gregorová 2011; 2017). Výskumom vykonaným v Malajzii zistili, že dobrovoľníkov najviac motivuje faktor porozumenia; na Filipínach to bol taktiež faktor porozumenia a na druhom mieste faktor hodnôt; v Holandsku na prvom mieste bol zastúpený faktor hodnôt a na druhom mieste faktor porozumenia, podobne ako v Austrálii a na Novom Zélande. Vo výskumoch zrealizovaných na Slovensku v roku 2011 a 2017 sa zistilo, že dobrovoľníkov motivuje najviac faktor hodnôt, resp. altruistický motív. (Lanaca, Albor, Recto, 2022; Kang, Kahar, 2022; Niebuur et al., 2019; Kim, Zhang, Connaughton, 2010; Brozmanová Gregorová et. al. 2011, 2017)

Výsledky nášho výskumu o najmenej motivujúcich faktoroch (v našom prípade protektívneho a sociálneho faktora) sa nezhodujú s vyššie uvedenými výskumami. Vo Filipínach, Holandsku, Austrálii a Novom Zélande motivoval účastníkov výskumov k dobrovoľníckym aktivitám najmenej faktor kariéry, zatiaľ čo výsledky nášho výskumu poukazujú na kariérny faktor na treťom mieste. (Lanaca, Albor, Recto, 2022; Kang, Kahar, 2022; Niebuur et al., 2019; Kim, Zhang, Connaughton, 2010; Brozmanová Gregorová et. al. 2011, 2017)

Podľa nášho názoru toto zistenie poukazuje na trend sebeckého dobrovoľníka, ale aj na kontext programu DofE, v ktorom je dobrovoľníctvo rozvíjané. Program DofE prezentuje svoj program ako dopomáhajúci doplnok v životopise pri hľadaní práce, pričom tvrdí, že firmy

a organizácie zohľadňujú, ak má uchádzač absolvovaný program DofE (konkrétne na zlatej úrovni). Pravdepodobne z tohto dôvodu dobrovoľníkov v programe DofE motivuje faktor kariéry viac, než sa zistilo vo vyššie spomínaných výskumoch.

Umiestnenie protektívneho a sociálneho faktoru sa stotožňuje s výsledkami výskumu vykonaného v Malajzii. (Kang, Kahar, 2022) Je však potrebné poznamenať, že aj keď sa tieto faktory nenachádzali na posledných miestach v komparujúcich výskumoch, vo všetkých boli protektívny faktor a sociálny faktor na štvrtom či piatom mieste.

Druhou výskumnou otázkou sme zistili, že motivácia absolventov programu DofE k dobrovoľníctvu sa nelíši u tých, ktorí si dobrovoľníctvo v DofE zvolili ako hlavnú oblasť, oproti tým, ktorí dobrovoľníctvo ako hlavnú oblasť nemali. Týmto zistením sme prišli na to, že vedenie programu DofE či vedúci programu DofE nepotrebujú rozlišovať tieto dve skupiny, čo sa motivácie týka. Existuje možnosť, že je to tým, že absolventov programu DofE motivuje najmä zapojiť sa do programu DofE celkovo, nie len do dobrovoľníctva.

Treťou výskumnou otázkou sme zistili, že motivácia sa nelíši vzhľadom na vek, ale čiastočne sa líši vzhľadom na rod. Zistili sme, že faktor hodnôt a protektívny faktor viac motivuje ženy než mužov.

Je možné, že je to tým, že ženy sú emocionálne a empaticky orientované a preto pociťujú potrebu pomáhať druhým viac, než muži (faktor hodnôt). Protektívny faktor, ktorý hovorí o ochrane ega dobrovoľníka, ktorý má akési negatívne pocity a snaží sa ich minimalizovať prostredníctvom dobrovoľníckych aktivít, môže byť ovplyvnený aj sociokultúrnymi či historickými kontextami. Narážame na očakávania spoločnosti, ktoré súvisia s genderovými rolami a starostlivosťou, prameniach z minulosti. V minulosti ženy zastupovali úlohu starostlivosti či pomoci v rodine a komunite, čo „automaticky“ motivuje ženy vykonávať túto úlohu aj v súčasnosti.

4.2 Aplikácia zistení v kontexte teórie a praxe, možné návrhy do ďalšieho skúmania

Identifikáciou motivačných faktorov sme prispeli do teoretických kontextov skúmanej problematiky, keďže motivačné faktory absolventov rozvojového programu DofE doposiaľ nikto empiricky nepreskúmal. Skúmali sme motivačné faktory všetkých absolventov, absolventov podľa výberu hlavnej aktivity, podľa rodu a veku. Zistili sme, že medzi nimi nie sú rozdiely (okrem motivačných faktorov podľa rodu) a stotožňujú sa takmer so všetkými predkladanými výskumami realizovanými pre dobrovoľníkov všeobecne, nie len v špecifických programoch. Môžeme preto predpokladať, že v špecifickom programe DofE

môžeme uplatňovať teórie týkajúce sa motivácie dobrovoľníkov všeobecne, čím prispievame aj do problematiky motivácie dobrovoľníkov v širšom kontexte.

Zistenia, prezentované v práci, môžu pomôcť najmä manažmentu programu DofE, napríklad pri voľbe vhodnej komunikácie s účastníkmi programu, ktorí sú momentálne do programu zapojení, ale môžu manažmentu programu pomôcť aj pri prezentovaní programu verejnosti a pri získavaní ďalších účastníkov do budúcnosti.

Autorka Brozmanová Gregorová (2020) tvrdí, že téma motivácie dobrovoľníkov predstavuje tlak na manažment dobrovoľníctva, pretože vzniká otázka, ako reagovať na potreby ľudí, ktorí vykonávajú dobrovoľnícku aktivitu. Z tohto dôvodu sa z dobrovoľníctva stal produkt, ktorý je možné ľuďom predávať.

Preto sa programu DofE naskytá možnosť, ako „predávať“ oblasť dobrovoľníctva potencionálnym účastníkom programu DofE. Vychádzajúc zo zistení, že absolventov programu najviac motivujú k dobrovoľníckym aktivitám faktor hodnôt a porozumenia, a že faktor kariéry je u týchto absolventov vyššie umiestnený, než v iných výskumoch, môže program DofE prezentovať ako prínosy dobrovoľníctva pre potencionálnych účastníkov programu najmä príležitosť učiť sa novým veciam, pocit dôležitosti dobrovoľníka pre jeho komunitu, ale aj to, že absolvovanie programu DofE akceptujú a vítajú viacerí veľkí či menší zamestnávateľia. Tým môže program stimulovať motivačné faktory potencionálnych, budúcich účastníkov k zapojeniu sa do programu DofE.

Prínosy práce sú dôležité aj pre sociálnu prácu z dôvodu, že dobrovoľníctvo predstavuje nástroj napĺňania cieľov sociálnej práce. Preto je v záujme sociálnej práce, aby dobrovoľníctvo vykonávalo čo najviac ľudí, vrátane mládeže, ktorá je jej cieľovou skupinou a pre ktorú má dobrovoľníctvo pozitívny vplyv. Zistenie, čo mladých ľudí motivuje k dobrovoľníctvu v programe DofE môže sociálnym pracovníkom, pracujúcim v programe DofE, či študentom sociálnej práce, ktorí sú do programu taktiež zapojení prostredníctvom voliteľných predmetov, pomôcť pri procese získavania či udržiavania mladých ľudí v dobrovoľníctve.

V procese získavania dobrovoľníkov by sa sociálni pracovníci, či študenti sociálnej práce mohli zamerať na kampane v rámci marketingu, cielené pre mládež, ktoré poukazujú na to (vyplývajú z zistení práce), že dobrovoľník má prostredníctvom dobrovoľníctva možnosť vykonávať zmysluplné aktivity, potrebné pre jeho okolie; prepájať a získavať rôzne informácie; osobnostne sa rozvíjať a posilniť svoj životopis a prispieť k svojmu profesijnému rozvoju.

V procese udržiavania účastníkov programu v dobrovoľníctve by malo byť úlohou sociálnych pracovníkov a študentov sociálnej práce vytvoriť prostredie, v ktorom sa mladí ľudia cítia podporovaní a motivovaní.

V rámci procesu udržiavania dobrovoľníkov v programe a reflektujúci faktor hodnôt ako najviac motivujúci, je potrebné, aby si dobrovoľníci zvolili aktivity, ktoré reflektujú ich hodnoty. I keď by si mali účastníci v programe zvoliť svoje dobrovoľnícke aktivity sami a iniciatívne, odporúčame, aby každý vedúci programu (ktorý by mohol byť potenciálne sociálny pracovník či študent sociálnej práce) reflektoval voľbu účastníka tak, aby si účastník vybral oblasť a aktivitu v dobrovoľníctve, ktorá ho bude naozaj naplňovať. Voľba vhodnej aktivity dobrovoľníka môže ovplyvniť jeho dobrovoľnícku angažovanosť v programe, ale aj v budúcnosti.

Keďže sme zistili, že účastníkov programu motivuje k dobrovoľníctvu aj potreba učiť sa nové veci, či osobnostný rozvoj, sociálni pracovníci či študenti sociálnej práce by mohli organizovať stretnutia, na ktorých by účastníci programu mohli identifikovať očakávania, čo sa chcú naučiť v rámci dobrovoľníctva a následne reflektovať to, čo sa vďaka dobrovoľníctvu v programe DofE doposiaľ naučili, a ako im môžu nadobudnuté informácie a zručnosti pomôcť v budúcnosti. Sme si vedomí toho, že účastníci túto úlohu robia prostredníctvom aplikácie programu DofE individuálne, avšak kontakt so sociálnym pracovníkom či študentom sociálnej práce v tejto úlohe vnímame ako mentora či kouča, ktorý účastníkov programu podporuje a motivuje k učeniu sa nových vecí a osobnostnému rozvoju, pričom rozvíja ich schopnosť sebareflexie.

Sociálni pracovníci, či študenti sociálnej práce by taktiež mohli pomáhať účastníkom programu prepojiť ich dobrovoľnícku aktivitu s ich želanou kariérou. Dôležité je, aby sociálni pracovníci a študenti sociálnej práce pomáhali účastníkom pri identifikovaní ich želaného, budúceho zamestnania, kariérnych cieľov a následne výbere vhodnej dobrovoľníckej aktivity v oblasti, v ktorej by radi pracovali v budúcnosti. Sociálny pracovník, či študent sociálnej práce by mohol dobrovoľníkovi pomôcť aj s výberom organizácie, ktorá je otvorená možnosti prijímať dobrovoľníkov.

Autorkám a autorom, ktorí sa budú chcieť venovať výskumu v oblasti motivácie absolventov programu DofE odporúčame, aby zaistili včasnou komunikáciou informácie k overeniu reprezentatívnosti výskumu, a v prípade potreby si našli čas pre ďalšie dozbiehanie dotazníkov tak, aby bol výskum reprezentatívny, čo by skvalitnilo interpretáciu výsledkov a pozdvihlo kvalitu ich práce.

4.3 Limity výskumu

Prvým limitom, ktorého sme si vedomí je fakt, že dotazník bol relatívne dlhý, čo možno spôsobilo, že niektorí respondenti nedokončili odpovede a dotazník zatvorili, čím sme stratili respondentov a tým aj presnejšie informácie, ktoré by mohli prispieť ku kvalitnejšej interpretácii výsledkov. Na druhej strane argumentom, prečo bol dotazník dlhý je, že sme postupovali podľa overenej metódy Volunteer Function Inventory, ktorú využíva mnoho autorov pre empirické poznanie v téme. Táto metóda obsahuje 30 otázok.

Jeden z najväčších limitov, ktoré vnímame v práci je fakt, že výskum nie je reprezentatívny a preto nemôžeme výsledky zovšeobecňovať.

Ďalším limitom je aj to, že motiváciu dobrovoľníkov v programe DofE zatiaľ nikto empiricky nepreskúmal a preto sme nemali výsledky s čím komparovať. Okrem toho, bolo by zaujímavé, keby si môžeme takéto výskumy najprv preštudovať a následne zvážiť možnosť inšpirovať sa z nich.

Podľa nášho názoru, aj napriek limitom uvedeným vyššie sme získali kvalitné zistenia v danej oblasti.

ZÁVER

Cieľom práce bolo pomocou metódy VFI (Volunteer Function Inventory) identifikovať motivačné faktory motivujúce účastníkov programu DofE k dobrovoľníctvu a analyzovať ich vo vzťahu k vybraným charakteristikám.

Zistili sme, že absolventov programu DofE najviac motivuje k ich dobrovoľníckej činnosti faktor porozumenia a faktor hodnôt, a následne faktor osobnostného rozvoja, kariérny faktor, protektívny faktor a najmenej sociálny faktor.

Zároveň sme zistili, že motivácia absolventov programu DofE k dobrovoľníctvu sa nelíši u tých, ktorí si dobrovoľníctvo v DofE zvolili ako hlavnú oblasť, oproti tým, ktorí dobrovoľníctvo ako hlavnú oblasť nemali.

Tretím významným zistením nášho výskumu je zistenie, že motivácia sa nelíši vzhľadom na vek, ale čiastočne sa líši vzhľadom na rod. Zistili sme, že faktor hodnôt a protektívny faktor viac motivuje ženy než mužov.

Na základe výsledkov zrealizovaného výskumu a navrhnutých odporúčaní práca prispieva nie len do teoretických východísk motivácie dobrovoľníkov v programe DofE, ale má aj praktický prínos pre program DofE či pre sociálnu prácu, avšak prácou sa môžu inšpirovať

aj iné organizácie pracujúce s dobrovoľníkmi, prípadne všetci, ktorí sa o skúmanú problematiku zaujímajú.

ZOZNAM POUŽITEJ LITERATÚRY

Bales, K. (1996). Measuring the propensity to volunteer. *Social Policy & Administration*, 30, 206-226. doi: 10.1111/j.1467-9515.1996.tb00555.x/

Baren, E. et al., (2015). Promoting Youth Development Worldwide: The Duke of Edinburgh's International Award. *Journal of youth development: bridging research and practise*.(1). doi: 10.1007/s12451-014-0064-0/

Beehr, T. A., LeGro, K., Porter, K., Bowling, N. A., & Swader, W. M. (2010). Required volunteers: Community volunteerism among students in college classes. *Teaching of Psychology*, 37(4), 276-280. doi:10.1080/00986283.2010.510965

Brozmanová Gregorová, A. (2013). Dobrovoľníctvo stredoškôľakov: Cesta k aktívnej participácii. Centrum dobrovoľníctva a Pedagogická fakulta UMB v Banskej Bystrici.

Brozmanová Gregorová, A., Šolcová, J., Siekelová, M. (2018). Dobrovoľníctvo mládeže na Slovensku – aktuálny stav a trendy. Platforma dobrovoľníckych centier a organizácií.

Brozmanová Gregorová, A. (2011). Dobrovoľníctvo – keď pomoc baví a zabáva pomáha. Úrad vlády Slovenskej republiky.

Clary, E. G., Snyder, M., Ridge, R. D., Copeland, J., Stukas, A. A., Haugen, J., & Miene, P. (1998). Understanding and assessing the motivations of volunteers: a functional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(6), 1516–1530. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.74.6.1516>

Dekker, P., Halman, L. (2003). The value of volunteeritng. Cross-cultural perspectives. Springer. 213 s. ISBN: 0306477378

Fisher, E. (2009). Motivation and Leadership in Social Work Management: a Review of Theories and Related Studies. *Administration in Social Work* . 33(4). s. 347-365. doi:10.1080/03643100902769160

Frisch, M. B., & Gerrard, M. (1981). Natural helping systems: a survey of Red Cross volunteers. *American Journal of Community Psychology*, 9(5), 567–579. <https://doi.org/10.1007/BF00896477>

Gidron, B. (1984). Predictors of retention and turnover among service volunteer workers. *Journal of Social Service Research*, 8(1), 1–16. https://doi.org/10.1300/J079v08n01_01

Hačková, I., (2023). Mäkké zručnosti manažérov vybraných domovov sociálnych služieb na Slovensku a v Rakúsku. Univerzita Mateja Bela. . [Diplomová práca]. Centrálny register záverečných prác.

Chacón, F. et al. (2017). Volunteer Functions Inventory: a systematic review. *Psicotema*: 29. (3) 306-316. doi:10.7334/psicothema2016.371

International Association for Volunteer Effort. (2001). Universal Declaration on Volunteering

Kang, T., Kahar, R. (2022). Self-Efficacy and Motivation to Volunteer among Undergraduate Students. *Human Resource Management Academic Research Society*. 2022. 2004-2022. <http://dx.doi.org/10.6007/IJARBS/v12-i12/16003>

Kim, M., Zhang, J. J., & Connaughton, D. P. (2009). Modification of volunteer functions inventory for sport settings. *Sport Management Review*, 13. 25-38. doi: 10.1080/16184741003770198

Králiková, N. 2006. Ja nie som dobrovoľník! Ja to robím iba tak. Iuventa.

Kurapkaitienė, N., Jančaitytė, N. (2012). Volunteers motivation. In: Zozuláková, V., Kuzyšin, B. *Volunteering in 21 century*. Presov University in Presov. (2012, s. 43-60)

Lanaca, A. et al., (2022). Values Formation within the Family as an Antecedent of Civic Participation. *International Journal of Multidisciplinary Research and Analysis*. doi: 10.47191/ijmra/v5-i11-03

Matulayová, T., Jurníčková, P., Doležel, J. (2016). *Motivace k dobrovolnictví*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

McClelland, D. C., Koestner, R., & Weinberger, J. (1989). How do self-attributed and implicit motives differ? *Psychological Review*, 96(4), 690–702. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.96.4.690>

Medzinárodná cena vojvodu z Edinburghu. 2024. <https://www.dofe.sk/program-dofe>

Meijeren, M. et al., (2024). Assessing the ‘Why’ in Volunteering for Refugees: Exploring Volunteer Motivations. *Voluntas*, 35, 129–139. doi: <https://doi.org/10.1007/s11266-023-00574-y>

Musick, M., & Wilson, J. (2008). *Volunteers: a social profile*. Bloomington: Indiana University Press.

Nemcova, L. et al. (2020). Medzinárodná cena vojvodu z Edinburghu – základy mentoringového vedenia mladých ľudí v praxi. Belianum.

Niebuur, J., Liefbroer, A., Steverink, N., & Smidt, N. (2019). Translation and validation of the volunteer functions inventory (VFI) among the general Dutch population. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16, 3016. <https://doi.org/10.3390/ijerph16173106>.

Rada Európskej Únie. (2018). Stratégia Európskej únie pre mládež na roky 2019–2027.

Siňanská, K. (2020). Špecifiká práce s mládežou. ŠafárikPress.

TEDxUMB/Brozmanová Gregorová, A. (2020, 11, 14). Volunteering - a topic for university? <https://www.youtube.com/watch?v=w7hByBYup50>

Webb, D. J., Green, C. L., & Brashear, T. G. (2000). Development and validation of scales to measure attitudes influencing monetary donations to charitable organizations. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 28(2), 299–309. doi: 10.1177/0092070300282010

IDENTIFIKÁCIA A ADVOKÁCIA POTRIEB A BARIÉR SENIOROV UMIESTNENÝCH V ZARIADENÍ PRE SENIOROV S POUŽITÍM METÓDY PHOTOVOICE

Bc. Michaela Jánošíková

Školiteľka: doc. PhDr. Katarína Šišňanská, PhD.

Filozofická fakulta Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach

ABSTRAKT

JÁNOŠÍKOVÁ, MICHAELA: Identifikácia a advokácia potrieb a bariér seniorov umiestnených v zariadení pre seniorov s použitím metódy PhotoVoice. ŠVOČ práca. Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach. Filozofická fakulta: Katedra sociálnej práce. Vedúca práce: doc. PhDr. Katarína Šišňanská, PhD. Košice: 2024. 62 s.

ŠVOČ práca sa zameriava na identifikáciu a advokáciu potrieb a bariér seniorov umiestnených v zariadení pre seniorov s použitím metódy „PhotoVoice“. Prvá kapitola charakterizuje starobu ako vývinové obdobie v živote človeka. Popisuje zmeny a faktory vplyvajúce na starnutie. Poukazuje na význam advokácie v sociálnej práci a na participatívnu metódu „PhotoVoice“ ako možný prostriedok advokácie. Výskumné zistenia sú vymedzené v druhej kapitole. Jej cieľom bolo identifikovať a advokovať potreby a bariéry seniorov umiestnených v zariadení pre seniorov, z pohľadu samotných seniorov i odborníkov pracujúcich v zariadení pre seniorov. Prostredníctvom metódy „PhotoVoice“ zachytiť individuálne potreby a bariéry popisované jednotlivými prijímateľkami. V poslednej kapitole je vymedzená aplikačná časť, formou odporúčaní pre prax sociálnej práce.

Kľúčové slová: seniori, potreby, bariéry, metóda „PhotoVoice“

ABSTRACT

JÁNOŠÍKOVÁ, MICHAELA: Identification and advocacy of the needs and barriers of seniors placed in a facility for seniors using the PhotoVoice method. ŠVOČ work. Pavel Jozef Šafárik University in Košice. Faculty of Arts: Department of Social Work. Supervisor: doc. PhDr. Katarína Šišňanská, PhD. Košice: 2024. 62 p.

ŠVOČ thesis focuses on the identification and advocacy of the needs and barriers of seniors placed in a facility for seniors using the PhotoVoice method. The first chapter characterizes old age as a developmental period in a person's life. It describes the changes and factors affecting

aging. It points out the importance of advocacy in social work and the participatory method of PhotoVoice as a possible means of advocacy. The research findings are outlined in the second chapter. Its goal was to identify and advocate the needs and barriers of seniors placed in facilities for seniors, from the perspective of the seniors themselves and experts working in facilities for seniors. Using the PhotoVoice method, capture individual needs and barriers described by individual recipients. In the last chapter, the application part is defined, in the form of recommendations for the practice of social work.

Key words: seniors, needs, barriers, PhotoVoice method

ÚVOD

Svetová populácia starne a prakticky každá krajina na svete zaznamenáva nárast počtu a podielu starších ľudí v populácii. Starnutie je javom, ktorý sa čoskoro stane jedným z najvýznamnejších sociálnych transformácií 21. storočia, pričom bude mať dôsledok takmer pre všetky sektory spoločnosti.

ŠVOČ práca je rozdelená na teoretickú a empirickú časť. Prvá kapitola predstavuje sumár teoretických východísk pre problematiku identifikácie a advokácie potrieb a bariér seniorov. Vymedzujeme v nej starobu a vhodné princípy sociálnej práce so seniormi. Pozornosť zameriavame na problematiku rôznych druhov potrieb seniorov, opierajúc sa o Engelovu teóriu rozdelenia človeka na bytosť bio-psycho-socio-spirituálnu. Bližšie charakterizujeme možnosti a potrebu advokácie v sociálnej práci, špecificky pri obhajovaní práv klientov v seniorskom veku. Poukazujeme na potrebu využívať participatívne metódy pri práci so seniormi (i v rámci výskumu), ako je napríklad prístup „CBPR“ (Community-based Participatory Research). V rámci participatívneho prístupu je možné voliť i metódy inovatívneho, či kreatívneho charakteru, akou metóda „PhotoVoice“ nepochybne je. Preto v závere teoretických východísk túto metódu bližšie špecifikujeme.

V empirickej časti ŠVOČ práce predstavujeme realizovaný autorský výskum. Jeho cieľom bolo identifikovať potreby (sociálne nevynímajúc) a najčastejšie bariéry, ktorým seniori umiestnení v zariadení pre seniorov čelia pri ich saturácii, s využitím metódy „PhotoVoice“. Výskum bol kvalitatívne orientovaný, metódou pološtruktúrovaného rozhovoru, spracovaný tvorbou kategórií a podkategórií, znázornených v tabuľkách a podložených výrokmami respondentiek. Na základe reflexie témy, respondentky taktiež vytvorili fotografie, ktoré v najbližšom období využijeme ako advokačný nástroj. Zorganizujeme výstavu vytvorených

fotografií, ktorou upozorníme širokú verejnosť na potreby, ktoré seniori umiestnení v zariadení pre seniorov majú a na bariéry, ktoré bránia v ich saturácii.

1 TEORETICKÉ VÝCHODISKÁ

V nasledujúcej časti ponúkame teoretické východiská našej ŠVOČ práce.

1.1 Vymedzenie staroby

Svetová populácia starne. Ľudia od veku 65 a viac rokov, sú momentálne najrýchlejšie rastúcou vekovou skupinou globálne. Je viac ako nutné venovať pozornosť starnutiu populácie a taktiež reakciám spoločnosti naň. Preto sa čoraz dôležitejšou stáva potreba chápania bariér, ktorým ľudia čelia v období **staroby**.

Kimáková, Tóth a Ruber (2021) definovali starobu ako obdobie života, ktoré prichádza po prekročení produktívneho veku, je teda výsledkom postupného starnutia a prejavuje sa ako biologickými, tak psychologickými a sociálnymi zmenami. Mnohokrát je označovaná ako takzvaný starší vek. Jedinci v období staroby sa poväčšine označujú ako seniori, prípadne sa na ich označenie používa historický pojem geront a gerón. Ünal a Özdemir (2019) hovoria o starobe ako o prirodzenom procese, ktorý začína vnútro maternicovým životom pokračujúcim až do smrti. Tento proces je spôsobený nezvratnou degeneráciou buniek a systémov. Starobu nemožno nazvať patologickým procesom, pretože pozostáva z fyziologických, psychologických, sociologických a chronologických zmien. (Özel et al. 2014) Podľa autora Hepworth (2000), je starnutie v zmysle „neskoršieho života“ zároveň kolektívnou a osobnou skúsenosťou. Nie je len otázkou chronologických alebo biologických zmien, ale zároveň je to aj veľmi zložitý a dynamický proces medzi osobou, jej telom a spoločnosťou. Faktory, ktoré ovplyvňujú to ako starneme sú široké a rôznorodé. Zaradiť sem môžeme biologické faktory – genetické pozadie a fyzické zdravie, psychologické faktory – úroveň duševného zdravia a celkovú pohodu, sociologické faktory – osobný vzťah ku kultúre, politike, infraštruktúre a podobne. (Brossoile 2010)

Do popredia sa dostáva otázka **kvality života** v staršom veku, pričom tá sa vzťahuje na celkovú pohodu a spokojnosť, ktorú jednotlivec prežíva. WHO (2012) definuje kvalitu života ako vnímanie pozície v živote jednotlivca v kontexte kultúry a hodnotových systémov, v ktorých žije a vo vzťahu k svojim cieľom, očakávaniam, štandardom a záujmom. Kvalitu života možno vnímať ako kategóriu zahŕňajúcu v sebe širokú škálu determinantov ľudského

života, životných podmienok, v ktorých sa jednotlivec vyskytuje, či jeho spoločenskej skupiny, prípadne celej spoločnosti. Možno ju skúmať na úrovni jednotlivca, ale i skupiny. Taktiež je možné orientovať sa len na čiastkové oblasti ľudského života, rôzne uhly pohľadov v rôznych situáciách. Kvalita života má mnoho interpretácií, preto nie je jej obsah vymedzený jednoznačne. (Holková, Veselková 2019) Ak hovoríme o kvalite života starších ľudí, definovali by sme ju tým, ako rozpoznávajú a hodnotia svoj život vrátane vnímania svojho zdravotného stavu a spokojnosti so životom. Na kvalite života sa taktiež podieľajú vzťahy s partnermi, deťmi, sexuálna aktivita či účasť na voľnočasových aktivitách. Rovnako je do značnej miery determinovaná podmienkami, udalosťami či rozhodnutiami počas celej dĺžky trvania života človeka. Významnú rolu určujúcu kvalitu života tvoria aj faktory životného prostredia a životného štýlu. (Panday, Kumar 2017)

Svetová zdravotnícka organizácia(WHO) (In Šimová, Šuličová 2004) vymedzuje najmä nasledujúce **indikátory** kvality života u seniorov:

- fyzické zdravie (energia, únava, bolesť či diskomfort a spánok),
- psychologické zdravie (city, či už pozitívne alebo negatívne, imidž, ale i sebahodnotenie, spôsoby myslenia, učenia a rovnako tak pozornosť),
- úroveň nezávislosti (zastupujú ju rôzne denné aktivity, pohyb, pracovná kapacita ale i závislosť na liekoch),
- sociálne vzťahy (sprevádzajú človeka od narodenia až po smrť, radíme sem všetky osobné vzťahy, sociálnu oporu a rovnako tak i sexuálnu aktivitu),
- prostredie (či je dané prostredie zdravé a bezpečné, či je zachovaný slobodný prístup k finančným zdrojom a slobode, aká je sociálna starostlivosť, prístup k informáciám, účasť na rekreácii, cestovanie a v neposlednom rade i jeho fyzické prostredie),
- spiritualita (veľmi osobná a človeku blízka téma, tvorená osobnou vierou a presvedčením, tiež hodnotovou orientáciou).

1.2 Seniori ako klientska skupina sociálnej práce

Sociálna práca so seniormi sa zameriava najmä na pomoc zraniteľnej skupine jednotlivcov v tomto období života. Jej úlohou je zabezpečovanie potrebných služieb a podpora. Sociálni pracovníci sú v niektorých krajinách braní ako poskytovatelia zdravotnej starostlivosti, pretože sú schopní riešiť a zvládať zložitost' situácie každého klienta, berúc do úvahy interakciu fyzických, psychických a socioekonomických faktorov spôsobmi, ktoré môžu ovplyvniť všetky aspekty života a zdravia ľudí. Intervencia sociálnej práce so staršími

dospelými je zameraná na posilnenie, dôstojnosť, sebaurčenie, osobné naplnenie, slušnú životnú úroveň, optimálne fungovanie a čo najmenej obmedzujúce prostredie na odchod. Okrem toho sociálna práca kladie dôraz na jedinečnosť jednotlivcov v rámci systémovej perspektívy. Na základe toho tak pripravuje sociálnych pracovníkov na to, aby zohrávali kľúčovú úlohu pri navrhovaní a implementácii spravodlivých a efektívnych programov a politík, ktoré uspokojia potreby čoraz rôznorodejšej populácie seniorov. (Hangoni et al. 2015; Šmídová et al. 2013; Procházková 2008)

Naša ŠVOČ práca sa zameriava na identifikáciu potrieb a bariér seniorov umiestnených v zariadení pre seniorov, s čím je spojená i **adaptácia seniorov** na zmenu ich prirodzeného prostredia. Autorka Venglářová (2007) popisuje adaptáciu ako schopnosť jednotlivca alebo skupiny prispôbiť sa pre neho novým sociálnym, či prírodným podmienkam. Človek sa počas svojho života neustále stretáva s rôznymi zmenami. Každý z nás je jedinečný, a preto sa jeho schopnosť prispôbiť sa zmenám líši. Schopnosť adaptácie je jednou zo základných vlastností človeka, ktorá mu pomáha zvládať rôzne náročné situácie. Pre ľahšie zvládnutie zmien je dôležité, aby jednotlivec vedel, že každá zmena má preňho význam a že sa dokáže s pomocou svojho okolia, toleranciou a trpezlivosťou vyrovnáť s prichádzajúcimi zmenami. Seniori po príchode do pobytového zariadenia sociálnych služieb často zažívajú rôznorodé reakcie na nové prostredie. Existuje množstvo faktorov, ktoré môžu ovplyvniť ich adaptačný proces v daných zariadeniach. K týmto faktorom možno zaradiť:

- stratu autonómie a nezávislosti - mnohí seniori zápasia s pocitom straty kontroly nad svojím životom a stávajú sa tak odkázanými na starostlivosť iných,
- zmenu prostredia - nové prostredie môže byť pre seniorov stresujúce a môže vyvolávať pocity neistoty a nepohody,
- stratu sociálnych väzieb - seniori s pribúdajúcim vekom často strácajú priateľov a rodinných príslušníkov, čo sťažuje vytváranie nových vzťahov,
- fyzické obmedzenia - u starších jedincov môže dôjsť k poklesu fyzickej zdatnosti, čo vedie k problémom s pohyblivosťou a pocitom izolácie či osamelosti. (Sun et al. 2021)

Na riešenie **adaptačných problémov** v zariadeniach starostlivosti o seniorov existuje niekoľko stratégií a prístupov, ktoré im môžu pomôcť znížiť stres a zlepšiť adaptáciu. Tieto stratégie zahŕňajú napríklad poskytovanie podpory a poradenstva zdravotníckym personálom, psychológom či sociálnym pracovníkom. Seniorom tak môžu pomáhať pri prekonávaní adaptačných problémov tým, že im ponúkajú podporu a poradenstvo. Ďalšou z alternatív je ponuka rôznorodých aktivít a programov, ktoré pomôžu jednotlivcom zapojiť sa do

spoločenského života a rozvíjať nové vzťahy. Účinnou stratégiou je aj zvyšovanie pocitu nezávislosti prostredníctvom opatrení ako je podpora nezávislosti v každodenných činnostiach, či umožnenie rozhodovať sa o svojom vlastnom živote. (Janečková et al. 2005)

1.3 Advokácia v sociálnej práci ako jedna z možností obhajoby práv klientov – seniorov

Metóda „PhotoVoice“, ktorej sa bližšie venujeme v ďalšej podkapitole a empirickej časti ŠVOČ práce, je participatívnou i advokačnou metódou. Preto považujeme za potrebné vymedziť advokáciu v teoretických východiskách.

Prvkom sociálnej práce, ktorý ju výrazne odlišuje od iných pomáhajúcich profesií je **advokácia**. Sociálni pracovníci sú jedineční v tom, že sú orientovaní a informovaní o advokácii. Zapájajú sa do zmysluplných akcií, ktoré pomáhajú presadzovať práva ich klientov, príležitosti či ľudskú dôstojnosť. Proces advokácie prebieha s jedným klientom, ale mnohokrát aj so skupinou jednotlivcov akou je napríklad rodina, ktorá si vyžaduje určitý druh zmeny. Advokácia môže mať aj formu väčšieho štrukturálneho alebo systematického úsilia o zmenu politík či zákonov, bežných praktík a postupov s cieľom podporiť sociálnu spravodlivosť pre väčšiu časť spoločnosti. (Thompson 2020) Advokácia je procesom zameriavajúcim sa na ochranu a podporu práv a záujmov klientov sociálnych pracovníkov. Jej cieľom je zabezpečiť klientom prístup k zdrojom, službám a možnostiam, ktoré im pomôžu zlepšiť ich životné podmienky a dosahovať ich ciele. Sociálny pracovník vo svojej práci zastáva viaceré postavenia a roly. Jednou z nich je aj rola advokáta, ktorú Mickelson (1995) definuje ako akt priameho zastupovania určitého postupu v mene jedného alebo viacerých jednotlivcov, skupín či komunit, s cieľom zabezpečiť, prípadne zachovať sociálnu spravodlivosť. Úlohou advokácie je posilniť hlas klientov, podporovať ich participáciu a zapojenie do spoločnosti. Zahŕňa rôzne aktivity ako je lobovanie za zmenu legislatívy, boj proti diskriminácii a nerovnostiam, zastupovanie klientov vo vzťahu k inštitúciám, poskytovanie podpory pri riešení problémov či informovanosť klientov o ich právach a možnostiach. Zaujímavým je v tomto prípade i nasledujúci model pre dynamickú advokáciu z pohľadu autorov Cox et al. (2015). Zahŕňa nasledujúce:

- **teória systémov** (veľká časť sociálnej práce zahŕňa prácu s jednotlivcami a rodinami, avšak advokácia sa uskutočňuje so systémami všetkých veľkostí, vrátane skupín, organizácií, komunit a spoločností. Sociálny pracovník v tomto prípade obhajuje konkrétnu skupinu/komunitu. Snaží sa spájať s organizáciami s cieľom zmeniť politiku či zákon obmedzujúci ich schopnosť poskytovať potrebné služby v okrese alebo štáte);

- **teória splnomocnenia** (klient je motivovaný k zúčastňovaniu sa na rozhodovacích procesoch. Prípadová obhajoba je založená na posilňovaní a jej výsledkom je podporovanie hlasu, vnímania a schopnosti klienta ovplyvňovať otázku, ktorá je pre neho dôležitá);
- **perspektíva silných stránok** (je dôležité aby sociálni pracovníci venovali primeranú pozornosť problémom, ktorým klientske skupiny čelia, ale i rôznym silným stránkam, ktoré sú k dispozícii pre vytvorenie potrebnej zmeny. Či už hovoríme o advokácii alebo o obhajovaní jednotlivcov, rodín, skupín, komunít či spoločností, všetky tieto skupiny prinášajú do procesu advokácie množstvo silných stránok. Ide o silné stránky ako sú zdroje, schopnosti, dôležité vzťahy, vedomosti, zručnosti, nadhľad, perspektíva, energia a vášeň);
- **ekologické hľadisko** (pri presadzovaní zmeny sa hodnotí celé prostredie, nie len ľudia a sociálne systémy ale i fyzické a prírodné prostredie. Toto prostredie tvoria technológie, budovy, doprava, voda, pôda, vzduch, rastliny a zvieratá, ktoré môžu tak isto predstavovať aktíva či výzvy na obhajobu prípadu a príčiny).

1.4 Význam participácie pri práci so seniormi a možnosti využitia participáčno/advokačnej metódy „PhotoVoice“

Sociálna práca je profesia, ktorá pomáha ľuďom k svojpomoci. Zameriava sa na posilnenie postavenia ľudí tým, že sa stanú sebestačnými a nezávislými. Vedeckým prijatím metód **participácie** je možné úspešne dosiahnuť posilnenie jednotlivcov, skupín či komunít. (Karibeeran, Kuruvilla 2015) v súčasnej dobe predstavuje participatívny prístup v sociálnej práci stále ešte relatívne nový fenomén, ktorý je čoraz viac využívaný v praxi. Pojem participácie sa líši podľa toho, v akom kontexte o ňom hovoríme. Autori Beresford a Croft (1993) definujú pojem participácia ako účasť užívateľov sociálnych služieb pri plánovaní, koordinácii a hodnotení služieb, čo následne vedie k posilneniu ich postavenia a tiež k zvýšeniu kvality a efektívnosti poskytovaných služieb. Davies (2002) chápe pojem v užšom, individuálnom zmysle ako partnerský prístup sociálneho pracovníka ku klientovi. Autor tiež hovorí o všeobecnejšom chápaní, ktoré participáciu vysvetľuje ako mieru zapojenia jednotlivcov a skupín v rozhodnutiach, ktoré sa ich priamo dotýkajú. Higham (2000) obsérne skúmal participatívny prístup v sociálnej práci, hoci on sám primárne používa v sociálnej práci termín interaktívny prístup. Konceptualizuje ho primárne okolo myšlienky, že základnou hodnotou sociálnej práce je záujem o systematické posilňovanie rôznych zainteresovaných

strán pre vyváženú účasť na rozhodovacom procese, týkajúcom sa sociálnych intervencií a kolaboratívnej práce v partnerstvách. Tento prístup je založený na pochopení, že proces vytvárania sociálnych vedomostí v rámci praktických sociálnych intervencií alebo výskumu v sociálnej práci nevyhnutne zahŕňa viacero zainteresovaných subjektov vstupujúcich s rôznymi cieľmi, očakávaniami a záujmami. Ich účasť by mala byť dobrovoľná, nie vynútená, pri rešpektovaní princípov rovnosti medzi zúčastnenými stranami, uznania ich individualizovaných príspevkov a rovnosti vo vlastníctve a kontrole diskusií a vedomostí. Participácia je formou zapojenia, pri ktorej jednotlivci zohrávajú aktívnejšiu úlohu, majú väčší výber, uplatňujú väčšiu moc a významne pritom prispievajú k rozhodovaniu a riadeniu. (Adams 2017) Medzi hlavné výhody participácie radia autorky Karibeeran a Kuruvilla (2015):

- efektívnosť: participácia, teda účasť môže zabezpečiť efektívne využitie dostupných zdrojov. Tak isto môže zefektívniť projekty tým, že im udelí slovo pri rozhodovaní o cieľoch a stratégiách, ako aj účasť na implementácii – čím sa zabezpečí efektívne využitie zdrojov;
- sebadôvera: s aktívnym zapojením miestnych ľudí mentalitu závislosti možno prerušiť, ako aj zvyšovať povedomie, sebadôveru či kontrolu nad procesom rozvoja,
- pokrytie: participácia jednotlivcov môže byť účinným spôsobom k zabezpečeniu výhod pre danú cieľovú skupinu,
- udržateľnosť: účasť jednotlivcov sa považuje za nevyhnutný predpoklad kontinuity činností.

Na druhej strane autorky popisujú i isté nevýhody, ktoré participácia z pohľadu jednotlivcov môže priniesť:

- účasť môže viesť k oneskorenému začiatku, pomalému pokroku v počiatočných fázach práce v teréne, čím sa oneskorí dosiahnutie fyzických, ako aj finančných cieľov,
- zvýšené nároky na jednotlivca i materiál potrebný pre získavanie zdrojov k procesu participácie je nevyhnutný. Participačný proces je preto mnohokrát nákladnou metódou;
- keďže je participácia iniciovaný proces, musí mať svoj priebeh. Tento proces sa však nie vždy musí pohybovať v očakávaných líniách;
- ak sa participácia týka komunity, vytvára sa tak veľa očakávaní, ktoré sa však nemusia naplniť.

Autori Nikyforuk et al. (2002) konštatujú, že v posledných rokoch vzrástol záujem o využívanie komunitného participatívneho výskumu (CBPR) vo vzťahu k prevencii a kontrole problémov verejného zdravia. „**PhotoVoice**“ je jednou z niekoľkých kvalitatívnych metód

používaných v CBPR, keďže ide o participatívnu metódu, pri ktorej účastníci komunity používajú fotografiu a príbehy o svojich fotografiách, aby identifikovali a reprezentovali problémy, ktoré sú pre nich dôležité. Za posledných niekoľko rokov sa metodológia „PhotoVoice“ často používala na skúmanie zdravotných a sociálnych problémov komunity. Jednou z nových príležitostí na využitie metodológie „PhotoVoice“ je výskum komunitného a sociálneho prostredia, najmä pri pohľade na kontext susedstva. Koncept metódy „PhotoVoice“ vyvinuli Caroline C. Wang a Mary Ann Burris, aby umožnili čínskym dedinským ženám fotografovať ich každodenný život so zameraním na zdravie a živobytie. Metóda je definovaná ako „proces“, prostredníctvom ktorého ľudia môžu identifikovať, reprezentovať a zveľaďovať svoju komunitu sprostredkovaním špecifickej fotografickej techniky. Hlavnou myšlienkou tejto metódy je iniciovať zmenu od základov dokumentovaním reality a každodenných výziev. Za posledných niekoľko rokov došlo k prudkému nárastu záujmu o používanie metódy „PhotoVoice“, ako metódy analýzy vo vedeckom výskume. Možno to vysvetliť participatívnou silou metódy, ktorá funguje ako most na prepojenie výskumníka a komunity. (Noor et al. 2022) Podľa charitatívnej organizácie Howard League je metóda „PhotoVoice“ formou participatívneho akčného výskumu, ktorá je výskumníkmi využívaná na získanie a lepšie pochopenie prežívaných skúseností ľudí z nedostatočne zastúpených a nedostatočne obsluhovaných populácií. Okrem zachytávania týchto skúseností sa „PhotoVoice“ snaží posilniť účastníkov, ktorým následne pomáha pri pozitívnej sociálnej zmene. (Howardleague 2016) Metóda „PhotoVoice“ poskytuje množstvo výhod, akou je napríklad výskumná technika, pretože tento proces povzbudzuje členov komunity k identifikovaniu, skúmaniu a riešeniu problémov či rozdielov súvisiacich so zdravím (Hergenrather et al. 2009). Pomocou tejto metódy sa výskumníci môžu dozvedieť o dynamike človeka a miesta, zdokumentovať silné stránky prostredia, posúdiť komplexné podmienky klienta a hodnotiť politiky, ktoré ovplyvňujú životy rôznych členov komunity (Mcintyre 2003). Podľa autora Wanga (2020) dáva metóda „PhotoVoice“ výskumníkovi a tvorcom politik možnosť učiť sa od tých, ktorých sa snažíme podporovať spôsobom, ktorý rešpektuje, oceňuje a dáva dôveryhodnosť ich situovaniu. „PhotoVoice“ je tiež účinný pri zachytávaní vizuálnych obrazov rezidenčných zážitkov či hlasov, obyvateľov žijúcich v zdieľaných prostrediach. Hergenrather et al. (2009) konštatuje, že spolupráca, ktorá prebieha prostredníctvom tejto metódy umožňuje tímový prístup k praktikám na podporu zdravia, otvorením rozhovorov medzi obyvateľmi a vplyvnými zainteresovanými stranami s cieľom obhajovať pozitívnu zmenu. Podobne autor Webb (1999) konštatuje, že metódy „PhotoVoice“

umožňujú účastníkom zapojiť sa do komunitného vedenia zdieľaním ich odborných znalostí o podmienkach komunity, potrebách a potenciálnych riešeniach. Fotografické snímky následne pomáhajú pri vybavovaní si udalostí, zachytávajú hmotné a nehmotné fyzické či sociálne podmienky a poskytujú vizuálny dôkaz o vzťahoch a pozíciách členov komunity v prostredí. Hlavnou silnou stránkou tohto prístupu je jeho schopnosť stimulovať kritický dialóg medzi účastníkmi, ktorí si intenzívnejšie uvedomujú svoje individuálne perspektívy, ich spoločné vnímanie a odlišné názory ostatných účastníkov (Nowak et al. 2012). „PhotoVoice“, inak povedané vizuálne rozprávanie príbehov, je podľa Baetensa (2001) fotografická technika, ktorá umožňuje účastníkom výskumu svedčiť o životných skúsenostiach pomocou vybraných obrázkov. Tieto obrazy a z nich vytvorené príbehy predstavujú pre tvorcu objektívnu aj subjektívnu realitu a nazývajú sa fotopríbehy (Woodley, Baker 2009). Autori Wells (2011), Madden a Breny (2015) sa zhodujú v tvrdeniach, že na vytvorenie spoločného skupinového rozprávania z individuálnych fotografických príbehov účastníci:

1. dokumentujú osobné perspektívy prostredníctvom fotografie,
2. počúvajú príbehy iných a skúmajú súvisiace obrázky s trvalou angažovanosťou,
3. porovnávajú prerozprávané skúsenosti,
4. komunikujú a zdieľajú skúsenosti, aby sa prepojili v rámci širšieho komunitného kontextu.

Fotografia je podľa spomínaných autorov ďalším mocným nástrojom, ktorý umožňuje miestnym ľuďom zaznamenávať svoje perspektívy. Rovnako pri nahrávaní za účasti informačno-komunikačných technológií, túto techniku môžu používať i negramotní ľudia. S užívateľsky prívetivým vybavením a minimálnym zaškolením je toto technické vybavenie médium, s ktorým sa mnohí rýchlo cítia pohodlne. Fotografie môžu ľahko zachytiť scény „pred“ a „po“, ako je napríklad schátraná škola pred a po sanácii, alebo svah pred a po zalesňovaní. Fotografie môžu slúžiť tiež k zaznamenávaniu aktivít komunitných stretnutí, či dramatických situácií, ktoré zahrli členovia komunity kvôli ilustrácii dôležitých problémov. Rovnako dobre dopĺňajú akúkoľvek písomnú dokumentáciu hodnotenia a sú ľahko reprodukovateľné. Jednou nevýhodou tejto techniky sú náklady spojené napríklad s nákupom filmov, či techniky ktorá slúži na fotografovanie, či nasledujúce vyvolávanie, tlač a reprodukovanie fotografií. Kľúčové koncepty „PhotoVoice“ bližšie špecifikovali autori Palibroda et al. (2009) nasledujúco.

1. Fotografie učia

Fotoaparát je jedným z najdostupnejších a najobľúbenejších nástrojov používaných ľuďmi na tvorivé zachytenie a zdieľanie životných skúseností. Fotografie učia publikum o tom kto sme, rozprávajú naše príbehy a odhaľujú to, čo je pre nás dôležité. Rovnaký prístup možno použiť na rozprávanie iných príbehov iným publikom. Obrázky zachytené prostredníctvom „PhotoVoice“ rozprávajú príbehy, ktoré identifikujú obavy, zobrazujú boje alebo ukazujú konkrétny pohľad na komunitu. Prostredníctvom fotografií ponúkajú marginalizovaní jedinci náhľad a poučenie ostatných o ich skúsenostiach.

2. Fotografie môžu ovplyvniť politiku

Fotografie ponúkajú silný konkrétny dôkaz reality spôsobom, ktorý slová častokrát nedokážu zachytiť. „PhotoVoice“ využíva silu fotografií ako nástroj na ovplyvňovanie verejnej politiky. Fotografie môžu upútať pozornosť tvorcov politiky a ovplyvniť ich uvedomenie a pochopenie konkrétneho problému alebo reality, ktorý je úplne odlišný od ich vlastného. Zvýšené povedomie a znalosti o skúsenostiach, ktoré sa líšia od ich vlastných, im môžu pomôcť v rozvíjaní širšieho a inkluzívnejšieho porozumenia problémov. S lepším pochopením človeka môžu tvorcovia politiky prijímať lepšie rozhodnutia verejnej politiky, ktoré sú spravodlivejšie a ktoré môžu zlepšiť životy znevýhodnených skupín. Fotografie nútia diváka vidieť zážitok z pohľadu inej osoby.

3. Členovia komunity by sa mali podieľať na formovaní verejnej politiky

„PhotoVoice“ nie je len o jednotlivcoch, ktorí zachytávajú fotografie. Je tiež o marginalizovaných jednotlivcoch diskutujúcich a kriticky reflektujúcich prostredníctvom fotografií. Ako fotografi sa jednotlivci musia pýtať ako reprezentovali a definovali svoje komunity i skúsenosti. Musia zvážiť, aký majú vzťah k svojej komunite a ako širšie sociálne problémy ovplyvňujú ich prežívané skúsenosti v danej komunite. Tento proces môže pomôcť členom komunity pochopiť, že majú právo vyjadriť sa k tvorbe verejných politík, ktoré ovplyvňujú ich zdravie a zdravie ich rodiny či priateľov. Akonáhle majú jednotlivci slovo v politike, táto politika im bude lepšie slúžiť, či uspokojovať ich potreby. „PhotoVoice“ vytvára príležitosť pre ľudí, k zapojeniu do činností ktoré ovplyvňujú rozhodnutia a následne ich životy.

4. Tvorcovia politík musia byť publikom pre komunitu

Dôležitou súčasťou „PhotoVoice“, ktorú je potrebné starostlivo naplánovať, je zdieľanie a výmena informácií medzi členmi komunity a tými, ktorí majú právomoc vytvárať verejnú politiku. Títo vplyvní tvorcovia rozhodnutí musia byť publikom. Potrebujú počúvať príbehy a prezerat si fotografie jednotlivých projektov tak, aby nápady a skúsenosti komunity členovia mohli ďalej interpretovať spolu so svojimi politickými rozhodnutiami.

5. „PhotoVoice“ zdôrazňuje akciu jednotlivca i komunity

„PhotoVoice“ a iné formy participatívneho akčného výskumu zdôrazňujú akciu. To znamená, že informácie a dôkazy nie sú vytvárané len kvôli vytváraniu vedomostí, ale sú vytvárané pre účel sociálnej akcie a sociálnej zmeny. Nestačí len skúmať problémy a boje komunity, musí sa vynaložiť energia na identifikovanie komunitných riešení a robenie toho, čo je potrebné na implementáciu týchto riešení.

Viacerí odborníci poukazujú na dobré možnosti využívania metódy „PhotoVoice“ i v skupine seniorov. Napríklad Mahmood et al. (2012) uvádzajú, že „PhotoVoice“ je typom metódy komunitného participatívneho výskumu, ktorý efektívne zapája starších dospelých do diskusií o podmienkach bývania, ktoré ovplyvňujú ich zdravie a pohodu. Blair a Minkler (2009) považujú tento prístup v gerontologickom výskume za sľubný.

2 VÝSKUMNÉ ZISTENIA

Empirická časť ŠVOČ práce nadväzne vychádza z teoretických poznatkov vymedzených v teoretickej časti práce. Hlavným cieľom bolo zistiť aké potreby majú seniori umiestnení v zariadení pre seniorov (so zameraním na potreby sociálne), a aké sú bariéry ktoré im bránia v napĺňaní týchto potrieb. Cieľom bolo taktiež zistiť, ako vnímajú danú problematiku odborníci pracujúci s cieľovou skupinou.

2.1 Výskumný problém

Je možné konštatovať, že seniori patria k cieľovej skupine, ktorá je najviac ohrozená sociálnym vylúčením, izoláciou či diskrimináciou.

Podľa autorky Mlýnkovej (2011) sa potreby seniorov menia v závislosti od ich veku, rovnako sú podmienené aj ich hierarchiou hodnôt. V seniorskom veku sú v popredí sociálne potreby. Autori Hagoni et al. (2014) podobne konštatujú, že za najväčšiu potrebu v tomto vekovom období sa považuje sociálny kontakt.

Je potrebné uvedomiť si, že človek je bytosť bio-psycho-sociálna, seniora nevnímajúc a preto napĺňanie všetkých druhov potrieb vedie k zvyšovaniu kvality života. (Engel 1977) v praxi však badáme, že najmä v zariadeniach sociálnych služieb najviac saturované bývajú biologické potreby, pričom psychické a sociálne bývajú v úzadí. To potvrdzuje i autorka Kučiaková et al. (2018), ktorá hovorí že kvalita života seniorov sa dá pozitívne ovplyvňovať i zmysluplným trávením voľného času, udržovaním kognitívnych funkcií a sebaúcty seniorov.

2.2 Cieľ výskumu

Cieľom výskumu bolo zamerať sa prostredníctvom kvalitatívneho orientovaného výskumu na potreby seniorov umiestnených v zariadení pre seniorov. Rovnako sme zisťovali, aké bariéry pri napĺňaní týchto potrieb respondenti popisujú. Prostredníctvom metódy „PhotoVoice“ vytvoriť fotografie a realizovať následnú reflexiu o ich výpovednej hodnote. Po ukončení výskumu použiť fotografie ako advokačný nástroj upozorňujúci na problematiku potrieb seniorov žijúcich v zariadení pre seniorov pre širokú verejnosť.

2.3 Čiastkové ciele

Na základe hlavného cieľa, ktorý sme si stanovili nám vyplývajú aj čiastkové ciele:

- zistiť, aké potreby majú seniori (so zameraním na potreby biologické, psychologické, sociálne a spirituálne),
- zistiť, ktoré považujú za najdôležitejšie,
- zistiť, aké bariéry pomenúvajú seniori pri ich napĺňaní,
- zistiť, ako vnímajú problematiku potrieb a bariér pri ich napĺňaní odborníci, ktorí s nimi v zariadení pracujú.

2.4 Výskumné otázky

- Aké potreby pomenúvajú seniori žijúci v zariadení pre seniorov?
- Ktoré z potrieb vnímajú seniori vo svojom živote za najdôležitejšie?
- Aké bariéry pomenúvajú seniori pri saturovaní jednotlivých druhov potrieb?
- Ako vnímajú danú problematiku odborníci pracujúci v zariadení pre seniorov?

2.5 Výskumná vzorka

Výskum sme realizovali v Seniorcentre sv. Alžbety n.o. Rozhanovce. Zariadenie je neverejným poskytovateľom sociálnych služieb poskytujúcim celoročnú pobytovú sociálnu službu formou špecializovaného zariadenia a zariadenia pre seniorov. Autorka práce tu dlhodobo pracuje, čo bolo vzhľadom na orientáciu výskumu výhodné. Výber výskumnej vzorky bol zámerný, klienti boli vyberaní na základe kritérií MMSE Testu. Výskumnú vzorku tvorí:

- 9 prijímateľov sociálnej služby (žien),
- 5 odborných zamestnancov zariadenia (opatrovateliek a sociálna pracovníčka).

Tabuľka č.1 Vek prijímateľov sociálnej služby

Vek	Prijímatelia sociálnej služby
70-80 rokov	4
80-90 rokov	3
90 aviac	2

Tabuľka č.2 Vek odborných zamestnancov zariadenia

Vek	Odborní zamestnanci zariadenia
40-50 rokov	3
50-60 rokov	2

2.6 Metódy výskumu

V našej ŠVOČ práci sme využili kvalitatívne orientovaný výskum, ktorý sa podľa Hendla (2005) vykonáva pomocou dlhšieho a intenzívneho kontaktu s terénom alebo situáciou jedinca či skupiny jedincov. Tieto situácie sú obvykle banálne alebo normálne, reflektujúce každodennosť jednotlivcov, skupín, spoločností alebo organizácií. Hlavnou použitou výskumnou metódou bola metóda pološtruktúrovaného rozhovoru, ktorú Chrenščová (2011) označuje za často využívanú v praxi. Ide o kompromis medzi neštruktúrovaným a štruktúrovaným rozhovorom, pri ktorom si výskumník pripraví kostru rozhovoru s rámcovými otázkami, ktoré dopĺňa ďalej podľa situácie. Pri pološtruktúrovanom rozhovore sme použili vopred pripravenú štruktúru otázok s možnosťou použiť doplnujúce otázky. Rozhovory sme vykonávali v mesiacoch február a marec 2024. Pri senioroch bolo časové rozmedzie rozhovorov v trvaní cca 60 minút. Pri rozhovoroch s personálom zariadenia, bol časový interval v rozhraní do 30 minút. Rozhovory boli nahrávané na mobilný telefón, následne prepisované. V prepísaných výrokoch jednotlivých participantov sme hľadali spoločné znaky, podľa ktorých sme následne vytvárali kategórie a podkategórie. Pre dodržanie čo najväčšej autenticity výpovedí, sme nedodržiavali pri citovaní výrokov pravidiel slovenskej gramatiky.

Ako jednu z doplnkových metód sme zvolili aj metódu fokusovej skupiny. Diskusia vo fokusovej skupine sa využíva najmä pre získanie informácií a hlbšie pochopenie sociálnych javov. Jej cieľom je získať údaje od skupiny jednotlivcov. (Nyumba et al. 2018) Fokusovú skupinu sme zorganizovali na začiatku a na konci práce so seniormi. Na začiatku sme si spoločne prešli každý jeden bod týkajúci sa otázok v rozhovore, rozprávali sme sa o bariérach a potrebách všeobecne. Participantí mali možnosť pýtať sa na otázky, ktorým neporozumeli. Oboznámili sme ich s ovládaním mobilného telefónu, pomocou ktorého mali participantí

následne tvoriť fotografie. V rámci fokusovej skupiny sme použili metódu brainstormingu, ktorú autor Kumbhar (2018) charakterizuje ako kreatívnu techniku generovania nápadov. Je to tiež technika riešenia problémov. Táto technika poskytuje voľné prostredie na prezentáciu individuálnych myšlienok bez toho, aby prilákala kritiku od kohokoľvek. Každý vytvorený nápad je zaznamenaný a považovaný za riešenie problému. Pri prechádzaní jednotlivých potrieb a otázok, sa participanti snažili vygenerovať čo najväčší počet nápadov na vopred zvolenú tému. Pred začiatkom práce v skupine sme participantom rozдали informované súhlasy (zahŕňali aj súhlas s fotografovaním), ktoré si preštudovali a podpísali. Na konci práce predstavili seniori svoje práce ostatným.

Ďalšou použitou metódou bola metóda „PhotoVoice“, prostredníctvom ktorej mali participanti tvoriť fotografie, spolu s popisom - teda reflexiou o ich výpovednej hodnote. Fotografie tvorili prostredníctvom mobilného telefónu, ktorý bol využívaný v čase pandémie COVID-19 na video-hovory s najbližšími. S vytvorením fotografií mali participanti zo začiatku problém, preto bola nevyhnutá pomoc s vyhotovením fotografií (nie obsahová ale technická podpora).

Pred uskutočnením rozhovorov sme prijímateľkám, personálu zariadenia a riaditeľke zariadenia distribuovali informované súhlasy týkajúce sa účasti vo výskume, súhlas s fotodokumentáciou a prehlásením. V informovanom súhlase sme jasne stanovili, že rozhovory budú zaznamenávané audiozáznamom a následné budú prepisované. Súčasťou súhlasu bola aj informácia, že rozhovory a fotodokumentácia budú použité len na výskumné účely.

2.7 Výsledky výskumu

Výsledky výskumu interpretujeme na základe analýzy jednotlivých výpovedí prijímateľiek sociálnej služby a personálu zariadenia. Informácie sme triedili na základe spoločných znakov vyskytujúcich sa v jednotlivých odpovediach. Podľa spoločných znakov sme následne vytvárali kategórie. Zamerali sme sa na štyri hlavné kategórie, ktorými sú biologické, psychické a sociálne potreby, tiež spirituálne. Doplnujúcimi kategóriami v prípade odpovedí personálu zariadenia sú kategória saturácie potrieb a advokácie.

V niektorých prípadoch bolo ťažké použiť výroky respondentov len ku jednému druhu potrieb, nakoľko počas rozhovorov dochádzalo k prelínaniu viacerých druhov potrieb. Napríklad v prípade biologickej potreby hygieny, prijímateľky odpovedali v súvislosti s dodržiavaním súkromia pri vykonávaní hygieny. V tomto prípade by sme to zaradili do kategórie biologickej potreby, ale i ako sociálnej vyplývajúcej z biologickej potreby.

Tabuľka č.3 Biologické potreby

KATEGÓRIA	PODKATEGÓRIA	VÝROK
Biologické potreby	biorytmus, hygiena, fyziologické potreby	• „spíme dobre, nemáme s tým problém“ • „sprchujem sa sama aj sa sama upravujem“ • „v kúpeľni sa zamykám kedy chcem“
	poloha	• „áno pohybujem“ • „idem si kde potrebujem“ • „už nevládzem toľko, nohy ma bolia“
	potrava a tekutiny	• „máme všetko, dávajú stále aj navyše“
	zdravotná starostlivosť	• „som spokojná s tou pravidelnosťou“

Biologické potreby: biorytmus

Pri kategórii prirodzeného biorytmu sme sa prijímateľiek pýtali na otázky smerujúce k dodržiavaniu nočného klľudu, nočných kontrol a ranného budenia zo strany personálu a ostatných PSS.

Prijímateľky vo svojich odpovediach najčastejšie uvádzali tvrdenia, ktoré potvrdzovali dodržiavanie nočného klľudu. „Áno, nočný klľud sa dodržiava.“ (PSS 8) „S nočným klľudom som spokojná.“ (PSS 4) Niektoré z prijímateľiek hovorili o budení zo strany ostatných PSS, konkrétnejšie o ich spolubývajúcich. „Keď zlú noc ma kolegyňa, ktorá sa zobudí tak zle. Inak dobre len keď nemocní niečo majú.“ (PSS 2) „Dakedy chodia na izby aj dneska bola Margita, len tak trochu otvorila a nakukla.“ (PSS 3)

Nočné kontroly prijímateľky označovali za nerušivé. „Niekedý sa na kontroly zobudím ale málo kedy.“ (PSS 2) „Nebudím sa na nič, ja stále spím.“ (PSS 3) „Kontroly ma nevyrušujú.“ (PSS 5) V súvislosti s ranným budením sa najčastejšie opakovali odpovede vypovedajúce o tom, že prijímateľky sa najčastejšie budia sami. „Ranné budenie je v klľude, veď vy ma ani nebudíte sama sa budím.“ (PSS 4) „Ráno sa stále budím o šiestej.“ (PSS 7) „Ráno som už hore, nemusia ma budiť.“ (PSS 9)

Biologické potreby: hygiena

Kategória hygieny bola zameraná na otázku, či majú prijímateľky možnosť sprchovať sa, či upravovať svoj zovňajšok podľa vlastného uváženia. Viaceré tvrdenia sa zhodujú v tom, že by prijímateľky prijali sprchovanie viac-krát týždenne (hlavne v letnom období), nakoľko sa mnohé z nich nemôžu sprchovať vzhľadom na svoj zdravotný stav samé. „Keď by sa dalo viackrát jak doma, aspoň dva krát do týždňa.“ (PSS 6) „V lete aj častejšie by mohlo byť, ale nič nenarobíme voda je drahá – smiech.“ (PSS 8) „Keď by sa dalo viac tak by som išla aj

v lete. “ (PSS 3) „Tak v lete mohli by sme aj častejšie sa kúpať. “ (PSS 2) Ostatné odpovede týkajúce sa hygieny vypovedajú o tom, že prijímateľky si svoju osobnú hygienu vykonávajú svojvoľne, podľa svojho uváženia a presvedčenia. Doplnujúcimi otázkami sme sa prijímateľiek pýtali na potrebu služieb kaderničky či pedikérky, pričom odpovedali, že tieto oblasti zabezpečované sú. „Strihá ma tu kadernička alebo dievčatá. “ (PSS 1) „Nechty chodí strihať pedikérka, a vlasy tu dievčatá aj nafarbia aj postrihajú. “ (PSS 8)

Biologické potreby: vykonávanie fyziologických potrieb

Pri fyziologických potrebách sme sa zameriavali na oblasť dostupnosti čistého a intímneho prostredia vhodného pre vykonávanie týchto potrieb. Prijímateľky označovali toto prostredie za vyhovujúce a čisté. Označujú, že v kúpeľni a WC sa môžu kedykoľvek zamknúť. *„Áno, no tak mám lebo sa zamknem, môžem sa zatvoriť mame zabezpečené. “ (PSS 3) „Máme máme, záchody sú čisté ved’ stále upratujete. V kúpeľni sa zamykám kedy chcem. “ (PSS 8) „Záchody aj kúpeľne máme štyri ale už každý má svoju tú čo ma najbližšie tak máme podelené. Pratajú každú noc aj cez deň keď je špinavo aj keď povieme, že treba. “ (PSS 6)*

Biologické potreby: poloha

V rámci podkategórie polohy sme hľadali odpovede na otázky, či sa prijímateľky pohybujú voľne, ľahko a účelne v prostredí zariadenia. Ak boli odpovede záporné, doplnujúcimi otázkami sme sa pýtali na dôvody, teda bariéry, ktoré im bránia v pohybe.

Najčastejšími odpoveďami na otázku boli výpovede ako, *„Áno ja sa pohybujem, mám aj kľúč keď treba necítim sa uzavretá, idem ohlásim sa a idem si. “ (PSS 2) „Pravdaže, idem si kde potrebujem. “ (PSS 6) Vyskytli sa však aj odpovede od imobilnej a menej mobilnej prijímateľky, ktoré uvádzajú „Už nevládzem toľko musia ísť so mnou keď chcem ísť vonku. Sama už nemôžem. “ (PSS 8) „Boli časy keď som tu prišla, že som sa pohybovala, teraz len keď idem s vozíkom do jedálne alebo vonku na balkón keď je návšteva. “ (PSS 3)*

Za hlavné bariéry brániace prijímateľke vo voľnom pohybe boli uvádzané zdravotné problémy a celkový zhoršený zdravotný stav. *„No ta nohy koleno ma nebars sluchajú, aj včera večer ma prebars bolelo. “ (PSS 1) „Hlava sa mi točí aj nohy podlamujú. “ (PSS 9) „Nevládzem chodiť, bolia ma nohy už sa tak neudržím. “ (PSS 3) Užívanie liekov proti bolesti a liekov na spanie prijímateľkám bráni tiež v pohybe, nakoľko zapríčiňujú ospalosť a uvoľnenie organizmu. „Teraz mám také lieky nemôžem veľmi chodiť, vždy som zaspátá. “ (PSS 6)*

Biologické potreby: zabezpečovanie potravy a tekutín

Ďalšou z biologických potrieb je pre človeka prijímanie potravy a tekutín. Preto sme sa prijímateľiek pýtali na otázky, či majú vo svojom živote potrebné množstvo jedla a tekutín.

Následne sme im položili otázku, ako si potravu a tekutiny zabezpečujú. Odpovede prijímateľiek sa zhodovali v tom, že majú dostatok potravy i tekutín, ktoré sú zabezpečované zo strany zariadenia, vo forme raňajok, desiat, obedov, olovrantov a večer. „Áno, jedlo je až veľa, menšiu dávku by som chcela.“ (PSS 1) „Mám dostatok i podľa chuti.“ (PSS 3) „Mám dosť i vodu sebe naberem.“ (PSS 7) „Tak mám stále dostatok, aj šuplík mám plný.“ (PSS 5)

Prijímateľky ďalej uvádzali, že potraviny a tekutiny si dávajú aj kupovať pravidelnými nákupmi 2x týždenne. „Aj si dávam nakúpiť doplňujem si aj vitamíny, aj vodu si kupujem musím dávať pozor, aj kolu mám rada.“ (PSS 2)

V uvádzaných odpovediach sa zhodovali tvrdenia o tom, že potraviny a tekutiny prijímateľkám zabezpečuje najčastejšie aj ich rodina pri návšteve. Niektoré prijímateľky uvádzajú, že si chodia do obchodu nakupovať aj sami. „Aj syn mi donesie sem tam keď mi kúpi.“ (PSS 1) „Deti mi donesú moji najbližší cez víkend keď navaria.“ (PSS 4) „Pondelok a štvrtok mi nakupujete čo sa mi žiada a v sobotu chodí syn s manželkou tak mi nosia potraviny aj ich obed čo navaria.“ (PSS 7) „Aj chodím do obchodu nakupovať, aj deti mi donesú.“ (PSS 4) „Aj si dávam nakúpiť doplňujem si aj vitamíny, aj vodu si kupujem musím dávať pozor, aj kolu mám rada.“ (PSS 9)

Biologické potreby: zdravotná starostlivosť

Pri otázke, či sú prijímateľky spokojné so zdravotnou starostlivosťou, ktorá je im zabezpečovaná, boli odpovede často v superlatívoch. „Ja som veľmi spokojná aj syn je spokojný o nič sa nestará.“ (PSS 3) „Áno som, toto je dobré, že chodí sestrička po novom, mohla by aj doktorka častejšie.“ (PSS 8) Doplnujúcimi otázkami sme sa prijímateľiek pýtali aj na to, či existuje niečo, s čím nie sú spokojné. Za negatívum považujú jedine nutnú návštevu lekára v prípade odborného vyšetrenia. „Predstavujem si to, že keď mi niečo je príde lekár ku mne, nemusím s dcérou chodiť.“ (PSS 1) Vo svojich odpovediach kladne hodnotili vizity zo strany všeobecnej lekárky a zdravotnej sestry, kožnej lekárky ale i rehabilitačných sestier. „Aj rehabilitácie sú teraz dobré, dali nám aj krémy na masáž také chladivé.“ (PSS 4) Prijímateľky si uvedomujú aj ich zhoršujúci sa zdravotný stav a možný príchod sanitky. „V krajnom prípade príde sanitka.“ (PSS 3)

Tabuľka č.4 Biologické potreby-sexualita

KATEGÓRIA	PODKATEGÓRIA	VÝROKY
Biologické potreby	sexualita	• „porádne sa zmenil pohľad“ • „už som stará“ • „manžel nežije už je to zabudnuté“

Biologické potreby: sexualita

Prijímateľiek sme sa pýtali otázku smerujúcu k napĺňaniu sexuálnych potrieb. Doplnujúcimi otázkami sme sa ich pýtali tiež na to, či sa zmenil ich pohľad na sexuálne potreby so zvyšujúcim sa vekom. Prijímateľky sa zhodovali vo výrokoch o tom, že na tému sexuality už majú podľa ich názoru vysoký vek. „*Smiech – ta kde ja v mojom veku už myslím na sex, ja už som aj zabudla čo to znamená – smiech.*“ (PSS 6) „*Už v starom veku to nejde už tak.*“ (PSS2)

Prijímateľky ako dôvod uvádzali tiež stratu partnera, ktorá bola úzko prepojená so zvyšujúcim sa vekom. „*Aj v manželstve sme žili ale už v starom veku to nejde už tak.*“ (PSS 2) „*Ked' som bola mladá a mala manžela pri sebe inak bolo.*“ (PSS 1) „*Zmenilo lebo manžel už nežije a ja som spokojná tak jak to je.*“ (PSS 7)

Sexualite vo vyššom veku sa v dnešnej dobe venuje viac pozornosti než v minulosti, kedy bola táto téma viac tabuizovaná. (Chrastina, Špateková et al. 2018) v seniorskom veku trpí mnoho ľudí rôznymi zdravotnými či psychickými ochoreniami, ktoré negatívne vplyvajú na ich sexuálne funkcie. Výskumu sa nezúčastnil žiadny mužský participant, tým mohli byť ovplyvnené výsledky výskumu v časti sexuality.

Tabuľka č.5 Psychické potreby

KATEGÓRIA	PODKATEGÓRIA	VÝROK
Psychické potreby	opatera, pomoc, emocionálny kontakt	„okrem detí nemám nikoho“ „všetko vymrelo“
	bezpečie a istota	„tu sa mi nič nestane“ „dokiaľ chodím tak sa cítim“
	sebaúcta, autonómia, sebarealizácia, vlastná identita	„mám sa rada aj keď postupne všetko strácam“ „potrebujem viac pomoci“ „ako sa už môžem realizovať“ „moja identita je to, kto som“
	poznávanie, šťastie	„moje šťastie sú moje deti“ „nemám už veľmi čo poznávať“

Psychické potreby: opatera a pomoc

Pre väčšinu prijímateľiek sú ich rodinní príslušníci – najčastejšie ich deti osobami, ktoré sa starajú o to, aby mali všetko čo potrebujú. Z ich tvrdení tiež vyplýva, že sa na tieto osoby môžu kedykoľvek obrátiť s vedomím, že im s čímkoľvek pomôžu. Možno konštatovať, že prijímateľky majú so svojimi deťmi dobré vzťahy. „*Určite Šaňo syn môj. Aj nevesta žena jeho.*“ (PSS 3) „*Dcéru mám jednu ona sa stará.*“ (PSS 6) „*No tak Nataša - dcéra. Aj syn pomáha ale*

on nevie tak zabezpečiť.“ (PSS 5) Niektoré z prijímateľiek označili za tieto osoby aj personál zariadenia. „Tak je tu taká osoba, čo sa stará o všetko a to je riaditeľka. Mám aj syna on sa mi stará o ostatné veci.“ (PSS 1) „Ešte aj vy všetci čo tu robíte sa snažíte žeby dobre bolo žeby sme mali čo chceme – smiech však niekedy aj dobre vymýšľame.“ (PSS 9) „Potom aj opatrovatelky aj všetci čo sú tu v zariadení s nami.“ (PSS7)

Psychické potreby: emocionálne kontakty

Otázky sme formulovali aj na oblasť emocionálnych kontaktov. Zaujímalo nás, či prijímateľky udržiujú vzťahy s rodinnými príslušníkmi či priateľmi, prípadne s personálom. Ak odpovede naznačovali negatívnu odpoveď, dopĺňujúcimi otázkami sme sa snažili zistiť, aké bariéry to zapríčiňujú. Najviac opakujúcim sa kontaktom je už spomínaný kontakt s rodinnými príslušníkmi, ktorý uviedla väčšina prijímateľiek. „Áno, volajú mi. Sestra aj švagrina jedna aj druhá.“ (PSS 3) „S rodinou áno, s dcérou aj vnučkami.“ (PSS 8) v odpovediach sa spomínala aj úmrtnosť priateľov, čo prijímateľky označujú ako bariéru v udržiavaní emocionálnych kontaktov s priateľmi. „Kamarátky zomreli, už bohužiaľ všetko vymrelo.“ (PSS 7) „Kamarátky nemám veľmi už teraz, ani nevoláme ani nepíšeme už nemám s kým lebo pozomierali.“ (PSS 4) Prijímateľky označujú vzťahy s personálom za z ich pohľadu nie veľmi emocionálne. „No a sestričky aj tu ženy čo sú tak no porozprávame sa, ale neviem či to je taký iný vzťah.“ (PSS 3) „Aj opatrovatelky aj tu personál máme dobré vzťahy nemôžem povedať že nie. Ale to nie je tak s emóciami ako rodina moja.“ (PSS 1)

Psychické potreby: bezpečie a istota

Zaujímalo nás, či sa prijímateľky vo svojom živote cítia bezpečne. Nadväzujúcou otázkou bola aj otázka, či sa cítia bezpečne aj v zariadení. Medzi odpoveďami viackrát zaznelo, že sa prijímateľky cítia bezpečnejšie v zariadení, než doma. Tento fakt prisudzujú svojmu zhoršujúcemu sa zdravotnému stavu. „Áno, cítim tu mi nič nehrozí, je to lepšie ako doma.“ (PSS 5) „Tu sa cítim dosť bezpečne, práve tu nikto nepríde sa nikto vlámať ku starým ľuďom nič tu nemám šperky ani nič.“ (PSS 2) „Už nie som až taká bezpečná lebo sa bojím že spadnem keď tak zle chodím. Inak aj sa cítim bezpečne, aspoň je tu všetko bezbariérové aj vonku pekne upravené aj kamery máme že sa nikto nedostane len my čo sme tu.“ (PSS 8) Medzi odpoveďami zaznela aj výpoveď o tom, že o bezpečie prijímateľky sa báli aj jej deti. „Je tu lepšie keď tak si ľahnem a porozmýšľam tak bezpečnejšie ako doma keď som bola sama. Aj deti da báli, už teraz sú kľudné.“

Prijímateľkám sme položili otázku, či zažívajú pocit istoty, teda či sú si niekým, alebo niečím isté. Oblasť istoty sa orientovala aj v tomto prípade na deti, kedy prijímateľky

označovali, že vidia istotu práve vo svojich deťoch. „So synom musím byť istá, on ma všetko so mnou na starosti i keď zomriem.“ (PSS 1) „Som si istá že som dobre deti vychovala.“ (PSS 3) „Dobre sme ich s mužom vychovali a že sa o mňa postarajú tak jak mi slúbili, zatiaľ ma nesklamali.“ (PSS 5) s istotou spájajú prijímateľky aj zabezpečovanie ich potrieb v zariadení. „Mam istotu že vstanem mam raňajky starostlivosť zabezpečenú.“ (PSS 9) „Že ráno vstanem mám raňajky, obed, že keď zavolám stále príde niekto ku mne.“ (PSS 2)

Tabuľka č.6 Psychické potreby

KATEGÓRIA	PODKATEGÓRIA	VÝROK
Psychické potreby	uznanie	• „chvália ma za všetko čo robím“
	dôstojnosť	• „určite, ved' som stará tak musia“
	ponižovanie	• „snažím sa, aby nemuseli byť ku mne zlí“

Psychické potreby: potreba uznania a porozumenia

Pocity uznania a chvály zažíva každá z prijímateľiek. Najčastejšie počúvajú chválu pri vykonávaní rôznych cvičení a hraní hier. Niektoré konštatovali, že chválu počúvajú aj na ich výzor či oblečenie. „Vždy mi hovoria ako dobre vyzerám, ako sa starám o seba. Toto ma zahreje.“ (PSS 9) Čo sa týka otázky či si prijímateľky myslia, že im niekto rozumie, odpovede sa lišili. Niektoré z nich mali pocit, že im nerozumie nikto, že je veľmi ťažké pochopiť to, ako sa cítia. „Neviem či ma chápu. Málo mam pocit že ma chápu. Nevedia ma pochopiť. Nevie ma nikto pochopiť oni myslia že tu je raj na zemi, predsa nie som taká ak som bola.“ (PSS 4) Na druhej strane sa však vyskytli aj odpovede poukazujúce na medzigeneračné rozdiely. „Aj myslím že mi rozumejú no v rámci možností. Oni sú iná generácia aj iné prežívajú ako tak tak kedy ako.“ (PSS 1)

Psychické potreby: dôstojnosť a úcta, dehonestovanie a ponižovanie

Pýtali sme sa na otázky smerujúce na oblasť dôstojného a vážneho zaobchádzania, či dehonestovania, ponižovania a nevhodného oslovovania. Súčasné výskumy naznačujú, že seniori sú častou skupinou zažívajúcou tieto javy (Baloghová 2014). Väčšina odpovedí sa s týmito výrokmami nestotožňuje. „Nemám ten pocit.“ (PSS 4) „Neviem o tom, odkedy som tu, tak som také problémy nemala.“ (PSS 8) „Nie ja tak sa snažím aby nemuseli byť ku mne zlí. Ani nemyslím že som toto zažila tu v zariadení odkedy som.“ Niektoré z prijímateľiek zdôraznili, že v súvislosti s ich vekom sa očakáva slušné a dôstojné správanie. „Určite ved' som staršia tak musia.“ (PSS 3) Jedna z prijímateľiek dokonca podotkla, že v čase jej mladosti, boli ľudia

zvyknutí na iné správanie a tradície. „*Za našej éry boli iné zvyky, ale nemôžem povedať slušní sú tu ku mne.*“ (PSS 1) Podľa uvedených tvrdení možno dedukovať, že sú prijímateľky spokojné so správaním, ktoré je im venované. Z odpovedí vyplýva, že s ageizmom sa prijímateľky nestretli. S posmeškami sa však stretla prijímateľka pri umiestňovaní do zariadenia. „*Tak boli take reči po dedine že ja tu prišla možno že sa i vysmievali, že tu som prišla do zariadenia, to je hanba že máš deti a tu prídeš. Žeby i oni tak nedopadli.*“ (PSS 4)

Tabuľka č.7 Psychické potreby

KATEGÓRIA	PODKATEGÓRIA	VÝROK
Psychické potreby	spoznávanie	„čo už my môžeme?“ „už mi nič netreba“
	šťastie	„šťastím sú moje deti“

Psychické potreby: spoznávanie nových vecí

Na oblasť spoznávanie a skúšania nových vecí či činností sme sa prijímateľiek opýtali v ďalšej otázke. Pri odpovediach sme zaznamenali, že viacero prijímateľiek má pocit že „tu“ (v zariadení), už nemajú čo vyskúšať. „*Ta, stadiaľ bars nové veci sa nedajú.*“ (PSS 3) „*Ta čo tu môžem skúšať?*“ (PSS 8) Aj pri tejto otázke možno bádať bezcieľnosť, ktorá môže byť rovnako spôsobená tým, že v zariadení chýba personál, ktorý by nové činnosti prijímateľov naučil, alebo motivoval ich k tomu. Podobne aj pri tejto otázke zaznela odpoveď týkajúca sa ovplyvnenia zdravotným stavom. „*Už nemám ani takú silu v rukách aj nohách, ja už som tak spokojná.*“ (PSS 9). Prijímateľky rovnako uvideli, že ich nie stále teší, keď sa majú naučiť niečo nové. „*Nič ja už mam veľa za sebou veľa som sa natrápila ta mňa nebars toto teší keď dačo také nové.*“ (PSS 1)

Psychické potreby: šťastie

Pocity šťastia sa u prijímateľiek v tomto období spájajú skôr na oblasť detí. Práve ich deti sú osobami, ktoré ich robia šťastnými. Ako skonštatovala jedna z prijímateľiek, „*Ved' už iba ich mám, oni sú moje najväčšie šťastie.*“ (PSS 7) Podobných výrokov spojených s deťmi bolo viacero. „*Som rada keď prídu za mnou, porozprávame, donesú mi čo potrebujem.*“ (PSS 1) v odpovediach sa však častokrát opakovali výroky o tom, že pocity šťastia prijímateľky zažívajú veľmi zriedka. Viaceré z nich spomínali, aké to bolo keď boli doma, spolu s rodinou – to označovali za šťastie. „*Malo lebo keď si spomínam jak rodina bola po kope veľká rodina dokiaľ manžel žil bolo lepšie. Keď boli narodeniny všetko som vedela volala pripravila darčeky prišli odišli s úsmevom vtedy som bola šťastná.*“ (PSS 6) Na oblasť partnerstva a vzťahov

spomínalo rovnako viac prijímateľiek, kedy konštatovali, že šťastné boli pred smrťou partnera. „Ked' tu ešte bol, to všetko bolo inak, inak sme sa radovali.“ (PSS 4)

Tabuľka č.8 Psychické potreby

KATEGÓRIA	PODKATEGÓRIA	VÝROK
Psychické potreby	sebarealizácia	• „lúštim krížovky a osemšmerovky“
	seba-hodnota	• „tak ja toto viem?“
	osobná identita	• „samozrejme, že viem kto som“ • „smerujeme všetci tam“
	autonómnosť	• „som samostatná s pomocou“ • „riešia mi deti“

Psychické potreby: sebarealizácia

S predošlou otázkou spoznávania a skúšania nových vecí súvisí aj nasledujúca otázka, pri ktorej sme sa pýtali, či prijímateľky majú priestor realizovať a rozvíjať svoje schopnosti. Nemožno nespomenúť, že niektoré z prijímateľiek nevedeli povedať, akými schopnosťami disponujú. Snažili sme sa nájsť odpovede doplnujúcimi otázkami. Najčastejšie sa opakovali výroky o schopnostiach lúštiť osemšmerovky a krížovky, „Križovky lúštim.“ (PSS 3) „Schopnosť mám ešte na tie osemšmerovky.“ (PSS 7) v predošlej otázke spomínaná bezcieľnosť sa vyskytuje aj v týchto odpovediach. „Hej, schopnosti ale jake. Ja už nerozvíjam, nemám čo. V čom sa ja už môžem posúvať.“ (PSS 6) „Čo ja už môžem? Mňa to ani nejako nezaujímal niečo sa učiť, ja celý život len s drevom som robila.“ (PSS 2) „Tak ja už sa veľmi nemám v čom rozvíjať ja si tak myslím.“ (PSS 4)

Psychické potreby: poznanie vlastnej hodnoty

V odpovediach sme zaznamenali, že prijímateľky sa nad touto otázkou pravdepodobne často nezamýšľali. Na otázku spočiatku nevedeli odpovedať. „Ta ja toto znam povedať? Neznam. Nevieť neviem.“ (PSS 3) Doplnujúcimi otázkami a vysvetlivkami prijímateľky postupne pochopili čo znamená poznať svoju hodnotu, mať sa rád. „Kedysi som si vážila, už nerozmýšľam nad tým veľmi – ale hej aj sa mám rada.“ (PSS 8) Prijímateľka (PSS 6) ocenila svoje schopnosti výrokom „Sa čudujem že také dačo ešte urobím na staré kolena. Koľko na svoj vek ešte dokážem urobiť.“ Aj pri tejto otázke sme narazili na odpovede, v ktorých sa spomínajú deti. Napríklad (PSS 2) hovorí: „Sama vždy sa ako snažím aby som nerobila hanbu ani deťom aby som bola upravená čistá nešpinavá, nebola som nikdy krásavica, ale rada sa

udržiavam.“ Je možné povedať, že prijímateľky postupne zabúdajú na svoju hodnotu, pretože všetka ich pozornosť sa v mnohých odpovediach zameriava práve na ich deti.

Psychické potreby: osobná identita

Podobne ako pri predošlej otázke bolo spočiatku ťažké pochopiť, čo vlastne osobná identita znamená. Prijímateľky sú si vedomé a stotožňujú sa s uvedenými výrokmi – viem kto som, kam smerujem, odkiaľ pochádzam a čo som zažila. Jedna z prijímateľiek je veľmi hrdá na to kým je. „No a to ja pochádzam s veľmi chudobnej rodiny takže si vážim že som sa takto vyšplhala, doma sme boli osem deti a veľmi sme chudobne žili, všetko si vždy vážim že som na starosť tak veľa mala.“ (PSS 7) V odpovediach sa spomínala aj smrť, ukončenie života. „Aj viem odkiaľ pochádzam aj čo sme v živote všetko prežili, aj dobré aj zlé dni boli. A už kam smerujem, už no... to už vieme všetci – smiech.“ (PSS 4) Myšlienky boli smerované aj do minulosti. „Všetko toto viem aj často myslím na to ako bolo, čo som prežila. Aj pekné aj nepekné časy. Ale dobrý život som mala, aj muža dobrého.“ (PSS 1)

Psychická potreba: autonómnosť

Termín autonómnosť vysvetľuje pojmy ako samostatnosť, schopnosť sám o sebe rozhodovať či byť nezávislý. Všetky odpovede sa zhodujú s podobnými výrokmi, kedy prijímateľky sú si vedomé, že ich autonómnosť sa pomaly stráca. Vedia, že sú odkázané na pomoc druhých. „Bola som, teraz už rieši Nataša.“ (PSS 5) „Keď mám problémy tak riešime spolu so synom lebo sama sa nedá.“ (PSS 1) Prijímateľky konštatujú, že pokiaľ ide len o rozhodovanie sa, v tomto sú samostatné. „Viem vyriešiť problém.“ (PSS 8) „Ale rozhodujem si všetko čo chcem? Toto nemôžem povedať.“ (PSS 9)

Tabuľka č.9 Sociálne potreby

KATEGÓRIA	PODKATEGÓRIA	VÝROKY
Sociálne potreby	združovanie	• „už som si zvykla, že tu patrí“
	sociálny kontakt	• „chcela by som byť viac s nimi“
	priateľstvo	• „zostala som sama“
	akceptácia	• „musia ma akceptovať“

Sociálne potreby: združovanie

Pocit prináležania ku skupine poprelo viacero prijímateľiek. Vo svojich výpovediach na otázky týkajúce sa združovania a pocitu prináležania ku skupine poznamenali, že si doteraz nevedia zvyknúť na nové prostredie. Na prvý pohľad sa môže zdať, že ich adaptácia prebehla bez problémov, mnohokrát je ich vnútorný svet nastavený na život vo svojom domove. „Ta ja viem. Doma by bolo lepšie oveľa, ale aj tu no. Len stále premýšľam nad domovom.“ (PSS

9), „Ale nebars, postavali všetci nové domy a ja tu musím byť.“ (PSS 3) Jedna z prijímateľiek poznamenala, že im údajne „nič iné nezostáva.“ „Museli sme si tu zvyknúť na seba. Aj tu zomrú ľudia, prídu noví tak čo iné nám ostáva. Dlho som si zvykala ale mám ich tu rada všetky.“ (PSS 4) v zariadení Seniorcentra sv. Alžbety v Rozhanovciach sú okrem seniorov umiestnení aj špecializovaní prijímatelia sociálnych služieb. Prijímateľky medzi sebou a touto skupinou obyvateľov vidia značný rozdiel čo sa týka celkového zdravotného a psychického stavu. Mnohokrát nad touto skupinou vyjadrujú ľútosť, ako uviedla jedna z prijímateľiek. „Cítim k nim takú ľútosť ľutujem ich veľmi a nemôžem im pomôcť. Zo začiatku ma to znervózňovalo a potom som prišla na to že je to choroba a dneska ma ona zajtra mam ja a postupne sa môže stať.“ (PSS 1)

Sociálne potreby: sociálny kontakt

Sociálny kontakt prijímateľky hodnotia ako veľmi oslabený, nakoľko so svojimi príbuznými a známymi by chceli tráviť viac času. Ich kontakt prebieha väčšinou telefonicky, 1-2x týždenne aj osobnou návštevou. „Mohli by aj častejšie ale nechcem ich otravovať, majú svoje životy.“ (PSS 7) Niektoré prijímateľky konštatovali, že sociálny kontakt vyhľadávajú samé od seba, no na druhej strane majú radi i svoj pokoj. „Ja keď potrebujem ja už idem do jedálne, ja si nájdem. Ja veľa potrebujem aj svoj klúd, keď som sama v izbe porobím si a potom si prečítam dačo porobím svoje a keď potrebujem idem za ľuďmi.“ (PSS 6) z ich tvrdení vyplýva, že v zariadení čakajú na návštevu svojich príbuzných, nakoľko oni sami už nevedia odísť nikam. „Už sa stretávam len tak keď prídu tu za mnou. Ja už nechodím len keď s vozíkom idem, tak keď rodina príde tak idem vonku.“ (PSS 3) „Ja už nechodím skoro nikde tak len keď oni prídu a ma zoberú.“ (PSS 8) Za najviac opakujúci sa a každodenný kontakt označili prijímateľky kontakt s personálom a ostatnými prijímateľmi. „Ta s inými ľuďmi tu asi nie len s tými čo sme tu spolu.“ (PSS 1) „Tu so ženami čo sú so mnou sa stretávam každý deň aj s personálom.“ (PSS 5) Za bariéry, ktoré im bránia v kontakte označili vzdialenosť od príbuzných a oslabený zdravotný stav. „Dcéra v Rakúsku, druhá v Medzeve a len syn tu chodí“ (PSS 3) „Ja už ani nevládzem ku ním ísť, kolena aj nohy bolia.“ (PSS 6)

Sociálne potreby: priateľstvo

Prijímateľkám sme položili otázku, či udržujú staré zväzky, poprípade či majú priateľov. Ďalšou vyplývajúcou a zároveň dopĺňujúcou otázkou bola v tomto prípade otázka, či majú pocit, že im niekto rozumie. Výpovede sa zhodovali najčastejšie v odpovedi, že prijímateľky nemajú priateľov, nakoľko všetci ich rovesníci, susedia a priatelia už zomreli. „Už nemám nikoho veľmi už poumierali len sama som zostala.“ (PSS 2) „Priateľov nemám už, mám veľa

rokov, už asi zomreli – len ja tu ešte som - smiech.“ (PSS 9) v odpovediach ďalej zaznelo, že prijímateľky majú pocit, že im rozumejú práve ich deti, ostatní rodinní príslušníci prípadne priatelia. „Deti mi rozumejú, radi sú že prídu tu za mnou, ale musia do roboty chodiť.“ (PSS 7) „Obidve mi rozumejú, sestra ani tak ne ale kamarátka lepšie.“ (PSS 4) Prijímateľky tiež považujú za aktuálne priateľky aj ostatné prijímateľky umiestnené v zariadení, ktoré si našli po príchode doň. „Tu Helenka, s ňou tak sa kamarátim.“ (PSS 1) „Tak s Ol'gou si pochodíme, aj porozprávame, aj máme jedna druhú.“ (PSS 7)

Sociálne potreby: akceptácia

Zo spoločných znakov vyplýva, že sa prijímateľky vo svojom živote cítia akceptované a prijímané. Myslia si, že ich ľudia v ich okolí berú také aké sú. Akceptácia a úcta sú základnými piliermi a etickými princípmi využívanými pri práci s cieľovou skupinou seniorov. Základné princípy etiky hovoria o tom, že pri práci s prijímateľom sociálnej služby by sa malo vždy jednať v jeho najlepšom záujme. V dnešnej dobe možno badať problémy z hľadiska podceňovania seniorov v dôsledku ich veku (už spomínaný ageizmus). Prijímateľky však skonštatovali, že ľudia v ich okolí si už viac-menej zvykli na to, aké sú. „Už si zvykli na mňa, že niekedy nemám náladu nerozprávam na nich.“ (PSS 8), „Ta asi tak si myslím že hej, už sa meniť nebudem aj keby sa im nepáčilo – smiech.“ (PSS 2)

Tabuľka č.10 Sociálne potreby

KATEGÓRIA	PODKATEGÓRIA	VÝROK
Sociálne potreby	informovanosť	• „vieme tu o všetkom“

Sociálne potreby: informovanosť

Zisťovali sme, či majú prijímateľky všeobecný pohľad o dianí okolo nich. Doplnujúcimi otázkami sme zisťovali, či sledujú TV, čítajú noviny alebo počúvajú rozhlas či rádio. Všetky prijímateľky odpovedali kladne. Televíziu majú dostupnú na svojich izbách, ale i v spoločných priestoroch, kde spoločne pozerajú správy, či tanečné súťaže. Najradšej pozerajú aj rôzne športy, či programy o záhradkárčení. „Áno, sledujem TV viem aj o herečkách – smiech.“ (PSS 2) „TV pozerám každý deň aj správy aj noviny aj politiku viem čo je teraz.“ (PSS 5) Prijímateľky hovorili aj o čítaní časopisov, ktoré si zabezpečujú buď oni sami, ich rodiny prípadne personál zariadenia. Majú zvyk, že dočítané noviny si medzi sebou posielajú kolovať. „Noviny mi dávajú Anka aj Olina, to si počítam.“ (PSS 9) „Každý štvrtok mi opatrovatel'ky kupujú časopisy.“ (PSS 3) O dianí okolo nich sa ako priznali dozvedajú aj od svojho okolia. „Aj syn príde a všetko

porozpráva, čo teraz sa deje.“ (PSS 1) Ak sa dozvedia zaujímavú informáciu, s ktorou by sa chceli podeliť neváhajú a rozpovedajú si ju medzi sebou. Posilňuje sa tak ich schopnosť komunikovať a nadväzovať vzťahy.

Tabuľka č.11 Sociálne potreby

KATEGÓRIA	PODKATEGÓRIA	VÝROK
Sociálne potreby	voľný čas	• „vždy si niečo nájdem“ • „už sa mi tak nechce ako niekedy“
	koníčky	• „každá tu niečo má, čo má rada“

Sociálne potreby: voľný čas a koníčky

Prijímateľiek sme sa pýtali aj na to, ako využívajú svoj voľný čas. Zaujímalo nás, či majú nejaké koníčky, či ich vedia prípadne aj rozvíjať. Nuda a ničnerobenie môže v seniorskom veku veľmi výrazne vplývať na náladu, ale i na celkové prežívanie jednotlivca. Najčastejšie opakujúcimi odpoveďami v prípade koníčkov, bolo lúštenie sudoku, osemsmerníkov či krížoviek. *„Hovorím už len tie osemsmerníky.“ (PSS 7)* V odpovediach sa opakovali aj cvičenia, ktoré prispievajú k trénovaniu a precvičovaniu si kognitívnych funkcií. Konkrétne kognitívne tréningy v zariadení sa zameriavajú na cvičenia ako je napríklad tvorenie slov zamerané na verbálne schopnosti, dopĺňovanie čísel – už spomínané sudoku podporujúce pozornosť či cvičenia zamerané na pamäť, reč a logické myslenie. Niektoré z prijímateľiek vyjadrili kladný vzťah k maľovaniu či vyfarbovaniu obrázkov. *„Rada farbím aj vyfarbujem všetko.“ (PSS 1)*

Svoj voľný čas si prijímateľky vyplňujú aj telefonovaním s príbuznými, či prechádzkami vo vnútorných i vonkajších priestoroch zariadenia. *„Sem-tam mám telefón, aj tak štyrikrát na deň, už sa zo mňa smejú – smiech.“ (PSS 6)* *„Prejdem sa do záhrady, posedíme s dievčatami a ideme naspäť.“ (PSS 3)*

Voľný čas sa vyplňa aj hraním spoločenských hier v priestoroch spoločenskej miestnosti, čo sa prijímateľkám veľmi páči. *„Trošku sa pohýbeme cvičíme si tak ľahko.“ (PSS 8)* *„Bingo aj človeče zvykneme spolu zahrať dole so ženami, máme to radi.“ (PSS 1)*

Tabuľka č. 12 Sociálne potreby

KATEGÓRIA	PODKATEGÓRIA	VÝROK
Sociálne potreby	životné ciele	„už len na deti aby boli šťastní a zdraví“ „žeby mi zdravie poslúžilo“ „ja by som už chcela mať pokoj aj moje deti“
	zmena v živote	„už nechcem meniť nič“ „zmenilo sa toho už dost“

Sociálne potreby: ciele

Pri otázkach smerujúcich k existencii cieľov, ktoré si prijímateľky chcú vo svojom živote splniť, sme najčastejšie zaznamenávali odpovede vyznačujúce bezcieľnosť smerujúcu k strate zmyslu života. V odpovediach sme najčastejšie zaznamenávali odpovede týkajúce sa potomkov. „Moja zlatá nie, ja by som už chcela mať pokoj aj moje deti, mama mi skoro zomrela aj sestra. Už ja nemám ciele, nie. Už nechcem deti obťažovať a kaziť im život.“ (PSS 1) „Že som na príťaž deťom že už veľa žijem, ale za to keď idem vonku hovorím že predsa je lepšie jak v tom hrobe. Keď prídem k tomu stromu pohladkám to je moja láska príroda a vôňa.“ (PSS 2)

Prijímateľky ako svoj cieľ uvádzali taktiež i odpovede týkajúce sa zdravia. Ako cieľ označujú to, aby sa ich zdravotný stav zlepšil, poprípade bol stabilizovaný. „No ta žeby mi bolo dobre, žeby som bola zdravá. Žeby moje nohy boli dobré.“ (PSS 3)

Niektoré z odpovedí smerovali aj k cieľu spojenému so smrťou. „(smiech) – aby som zomrela a nevedela o tom.“ (PSS 4) „Už nemám žiadne tieto, poviem vám úprimne že sa mi niekedy zdá že už chcem – chcem zomrieť. Že už na čo?“ (PSS 5)

Strácanie zmyslu života úzko súvisí i s odchodom do dôchodku, či odchodom detí z domu. Seniori odrazu nemajú každodenné povinnosti a čiastkové ciele, ktoré by si napĺňali. Jednotlivci prirodzene chcú mať svoj zmysel života, pretože bezcieľnosť postupne môže viesť k depresii a k iným zdravotným komplikáciám.

Bezcieľnosť môže byť rovnako spojená so stratou záujmu o život v dôsledku pocitov izolovanosti spojených s umiestnením v zariadení. Tak isto sa seniori mnohokrát cítia nechcení, nakoľko rodiny sú zaneprázdnené vlastným životom a nie sú tak súdržné ako v minulosti. Pri senioroch môže byť nájdenie zmyslu života napríklad nájdenie nového koníčka, ktorý ich bude baviť a bude im vyplňať zmysluplne ich voľný čas.

Sociálne potreby: zmena v živote

Z pohľadu prijímateľiek bola otázka, či by chceli vo svojom živote niečo zmeniť, veľmi ťažkou. Začali premýšľať nad vecami a situáciami vo svojom živote, nevynechali ani ľudí, ktorí

ich život ovplyvnili. Zároveň sme sa ich opýtali na to, ako by zmenili veci, ktoré by chceli zmeniť. Jednou z najčastejších odpovedí bola odpoveď, v ktorej chceli prijímateľky vrátiť čas kedy ich partneri boli ešte nažive. „*Chcela, bolo by dobre keby ešte manžel tu žil so mnou. Aby sme spolu ešte, no ale bohužiaľ.*“ (PSS 2) „*Možno aby manžel ešte žil ale to už nezmením už je to tak.*“ (PSS 9)

Častými odpoveďami boli aj výroky smerujúce k deťom, kedy prijímateľky nechceli meniť nič, len splniť pranie aby ich deti boli šťastné a zdravé. „*Len nech sú všetci zdraví a spokojní.*“ (PSS 4)

Prijímateľky si uvedomujú, že v ich živote im podľa ich slov už veľa času nezostáva, preto je ich práním stráviť svoj život pokojne. „*Ah ta už čo len, len v pokoji a klude dožiť.*“ (PSS 7) Z tvrdení vyplýva, že existuje pravdepodobne veľa vecí, ktoré by prijímateľky radi zmenili, no nepoznajú prostriedky na dosiahnutie želanej zmeny. Jednou z vecí, ktorá ich ťaží, je zmena umiestnenia v zariadení pre seniorov. Majú pocit, že deťom toho mnoho zanechali a „*na staré kolená takto dopadli.*“ (PSS 1) S témou majetkov sa spájalo viacero odpovedí, z ktorých vyplýva, že by prijímateľky svoj majetok rozdelili pomedzi svoje deti inak. „*No ta už tak, môj osud. Keby som mohla inak dať majetky, keby muž žil, keby dcéry neboli choré. Už tak musí byť jak je.*“ (PPS 8)

Tabuľka č.13 Sociálne potreby

KATEGÓRIA	PODKATEGÓRIA	VÝROK
Sociálne potreby	kultúrne akcie	• „<i>nechodíme už nikam</i>“ • „<i>možno by som išla, keby bolo kde</i>“
	pobyt mimo zariadenia	• „<i>len keď ma deti vezmú</i>“ • „<i>v lete zvyknem do obchodu s vami</i>“

Sociálne potreby: kultúrne akcie

Podľa výrokov prijímateľiek možno chápať, že ich kultúrny život stagnuje. Nemajú príležitosti zúčastňovať sa kultúrnych akcií, navštevovať divadlá, výstavy, koncerty či iné. Zabezpečovanie kultúrnych akcií by malo byť v réžii samotného zariadenia pre seniorov. Sociálny úsek zariadenia by mal klásť väčší dôraz na účasti kultúrneho života seniorov, čím sa prispieva k ich aktívnemu starnutiu a využitiu ich voľného času. Postupné zanikanie takýchto možností, predstavuje problém najmä pre tých prijímateľov, ktorí boli počas svojho života zvyknutí na pestrý spoločenský život a jeho dianie.

Z tvrdení vyplýva, že by sa prijímateľky takýchto akcií radi zúčastnili, no nemajú na to priestor. „*Ta čo tu môžem čoho sa zúčastniť aj keby som chcela. (smiech).*“ (PSS 4) „*Rada by som sa ale nemám tak možnosť tu.*“ (PSS 3)

Za kultúrne akcie považujú prijímateľky napríklad vystúpenia detí pri príležitosti Dňa matiek či Medzinárodného dňa žien. Prijali by viacero podobných akcií, ktoré rovnako prispievajú k pestovaniu pozitívnych medzigeneračných vzťahov. „*Veľmi ma teší keď tie deti prišli tu vystupovať, to bolo najkrajšie keď vidím ako vystupujú aj teraz mam pred očami.*“ (PSS 6) Ďalšou zo spomínaných kultúrnych aktivít sú i oslavy menín a narodenín prijímateľov a personálu zariadenia. Tieto oslavy sa konajú v pravidelných intervaloch, niekedy i viackrát do mesiaca. „*A oslavy máme skoro každý mesiac aj narodeniny aj meniny dakto tak sa stretneme.*“ (PSS 8)

Sociálne potreby: odchod mimo zariadenie

S predošlou otázkou účasti na kultúrnych akciách súvisí i otázka, či prijímatelia opúšťajú zariadenie, v prípade ak áno, s kým a na ako často. Ako vyplýva z predošlých zistení, prijímatelia mimo zariadenie veľmi často nechodia. Odpovede naznačujú, že je to len v prípade nákupu v neďalekom obchode, drogérii a lekární, alebo pri návšteve odborného lekára. „*Jaj tak ja len keď domov ku lekárovi s dcérou alebo do obchodu s vami na nákup.*“ (PSS 9) „*Už len na tie sviatky keď ma dcéra vezme tak na Veľkú noc aj na Vianoce. Inak nechodím ani do obchodu už ani nikde veľmi. Aj keď ku lekárovi ideme. Domov keď ma berie tak idem na víkend od piatka do nedele, ale nie často.*“ (PSS 4)

Pár prijímateľiek označilo, že zariadenie opúšťajú pri príležitosti návštevy svojich detí. Niektoré uviedli, že k deťom chodia viackrát do mesiaca na pravidelnej báze, iné označujú návštevy len pomedzi sviatky. „*Ale chodím ku synovi, aj dcéry ma berú na prechádzky, abo s Vami idem do obchodu.*“ (PSS 2)

Tabuľka č.14 Spirituálne potreby

KATEGÓRIA	PODKATEGÓRIA	VÝROK
Spirituálne potreby	spiritualita	• „každý deň sa modlím“

Spiritualita

Odvolávame sa na Engelov (1977) model a preto udávame spiritualitu ako samostatnú kategóriu. Ako sme spomínali v úvode našej ŠVOČ práce, seniori sú stále početnejšou skupinou a v mnohých populáciách i skupinou s najvyššou mierou religiozity a spirituality. Obvykle je

to spojené s potrebou „dostať sa bližšie k Bohu“. Na druhej strane môžeme potrebu väčšej spirituality spájať i zo strachom zo smrti. Prijímateľky sme sa preto opýtali, či naplňajú svoje spirituálne potreby, či sa prípadne zúčastňujú na sv. omšiach/liturgiách. Zaujímalo nás tiež, či absolvujú stretnutia s farárom. Otázky boli zamerané aj na otázku modlenia sa.

Z odpovedí vyplýva, že všetky prijímateľky sú veriace. S výnimkou jednej, ktorá skonštatovala, že: „po smrti manžela už som zanevrela úplne.“ (PSS 2) Pri ostatných otázkach prijímateľky odpovedali kladne v prípade modlenia sa, ktoré denne praktikujú. „Áno ja som veriaci aj modlím sa každý večer ruženec.“ (PSS 9) „Aj knižky mám modlitebné z nich sa každý večer modlím to nie je hanba.“ (PSS 4) Počas cirkevných sviatkov a počas roka farár navštevuje pravidelne zariadenie, z čoho majú prijímateľky evidentnú radosť, nakoľko uvádzajú, že pre ich zdravotný stav už do kostola nepôjdu. „Bude spoveď na Veľkú noc tak sa teším.“ (PSS 7) „Chodí stále na Vianoce i na Veľkú noc, i keď sebe povieme pani riaditeľke zavolať ho.“ (PSS 1) Sväté omše počúvajú prijímateľky prostredníctvom rádia, poprípade sa vždy v nedeľu spoločne stretnú v spoločenskej miestnosti, kde sa premieta na TV sv. omša. „V nedeľu pozerám omše, aj v rádiu keď cez týždeň dávajú.“ (PSS 4)

Tabuľka č.15 Saturácia potrieb optikou personálu

KATEGÓRIA	PODKATEGÓRIA	VÝROK
Potreby	druhy potrieb (najviac saturované potreby)	„komunikujeme s nimi stále“ „sú radi keď pochválime, dotkneme sa“

Personál zariadenia za najviac saturované a naplňané potreby klientov označil potrebu súkromia, kontaktu s inými prijímateľmi a ľuďmi, vzájomnú komunikáciu, rešpekt a rovnako aj akceptovanie klienta ako jedinečnej bytosti. Personál spomínal i biologické potreby, ktoré zabezpečuje. „Niektorí naši klienti majú potrebu pomoci aj s osobnou hygienou, či pomocou pri chôdzi.“ (O 2) Podľa personálu mnohokrát dochádza k situáciám, kedy si oni sami uvedomujú, že prijímateľom dokážu zabezpečiť len životu nevyhnutné potreby. „Tak je to vždy podľa času, toho je málo.“ (O 5)

Doplňujúcou otázkou bolo, či si personál myslí, žeby mali byť saturované aj iné potreby klientov. Personál navrhuje riešenia ako je spiestrenie spoločenského života prijímateľov, viac spoločenských akcií, pri ktorých by sa prijímatelia zabávali. „Áno, podľa môjho názoru by sme

mohli našich seniorov zaradiť aj do formy zábav ako sú diskotéky pre seniorov, výlety do prírody či botanickej záhrady. “ (O 4)

Tabuľka č.16 Problémy pri zabezpečovaní potrieb

KATEGÓRIA	PODKATEGÓRIA	VÝROK
Problémy pri zabezpečovaní saturácii potrieb	nedostatok personálu	• „je nás veľmi málo, nemá kto pracovať“ • „my by sme aj radi zabezpečili, len máme málo času“
	finančné záležitosti	• „platové podmienky sú katastrofálne, preto to ľudia nechcú robiť“

Za najväčší nedostatok zapríčiňujúci problémy súvisiace so saturáciou potrieb prijímateľov, personál označuje jednoznačne nedostatok personálu. Práca v zariadeniach sociálnych služieb je dlhodobou jednou z najnižšie finančne hodnotených. V pomere každodenného fyzického a psychického nasadenia opatrovateliek, je finančné ohodnotenie na veľmi nízkej úrovni. Výroky sa zhodli v tom, že je potrebné motivovať ľudí k tomu, aby sa rozhodli pre túto obetavú prácu, napríklad atraktívnym platom či podporou zo strany zamestnávateľa.

Doplňujúcimi otázkami sme sa pýtali, či by si personál vedel predstaviť niekoho, kto by vedel dopomôcť k saturácii iných potrieb prijímateľov. Personál dodáva, že na celé zariadenie majú pridelenú jednu sociálnu pracovníčku na štvrtinový pracovný úväzok. Prijali by zamestnanca na hlavný pracovný pomer, ktorý by im pomohol s prácami na oddelení. „*Sociálna pracovníčka príde raz za týždeň, urobí si spolu skupinové sedenie, zahrajú sa a tým to končí.*“ (O 1) Vhodným riešením by bolo prijatie inštruktora sociálnej rehabilitácie, ktorý by sa staral o saturovanie najmä sociálnych potrieb prijímateľov. Personál by privítal možnosti využitia dobrovoľníkov z radu študentov sociálnej práce, prípadne zdravotníckych či iných odborov.

Tabuľka č.17 Potreba advokácie potrieb seniorov

KATEGÓRIA	PODKATEGÓRIA	VÝROK
Advokácia potrieb seniorov	verejnosť	• „určite, je to viac než potrebné“

Advokácia potrieb seniorov je podľa uvedeného zhodujúceho sa výroku personálu veľmi potrebná. Potrebná je z hľadiska toho, aby aj prijímatelia mali pocit, že ich niekto vypočuje, že niekoho zaujíma ich názor, prípadne sa ich potreby naplnia. *„Dôležité je to aj z hľadiska samotných seniorov, aby nadobudli pocit, že im vieme pomôcť pri hocíjakých problémoch – najmä takých, ktoré nechcú riešiť so svojimi príbuznými – ale zmenu očakávajú.“* (O 3)

Podľa výrokov je advokácia nevyhnutná aj z hľadiska verejnosti, nakoľko *„čím viac ľudí o tom vie, tým je väčšia šanca, že sa nám podarí získať viac možností riešenia týchto problémov“*. (O 1)

2.8 Formulácia hypotéz

Hypotézy sme formulovali na základe 4 výskumných otázok, ktoré sme si na začiatku stanovili.

H1: Predpokladáme, že medzi potreby, ktoré seniori pomenúvajú, patria biologické, psychické, sociálne i spirituálne potreby.

H2: Predpokladáme, že ako najdôležitejšie potreby vnímajú seniori potreby sociálneho a emocionálneho kontaktu, stabilizácie zdravotného stavu, kultúrneho vyžitia i potreby spirituálne.

H3: Predpokladáme, že za najčastejšie bariéry, ktoré seniori v zariadení pre seniorov pomenúvajú pri saturácii svojich potrieb, patrí zdravotný stav, ubúdanie síl, nevedomosť o možnostiach napĺňania sociálnych potrieb, strach zo smrti a pocit „vysokého veku“.

H4: Predpokladáme, že pracovníci pracujúci v zariadení pre seniorov by pre zlepšenie situácie prijali navýšenie personálnych kapacít, lepšie finančné ohodnotenie i sociálny status.

2.9 Diskusia

V roku 2016 sa uskutočnila štúdia Okrem vizuálneho a verbálneho: Používanie fotografií vytvorených účastníkmi pri výskume okolia na starostlivosť na konci života s 23 účastníkmi. Bola zameraná na dôležité aspekty okolia ľudí umiestnených v špecializovaných ústavných zariadení paliatívnej starostlivosti/hospicových jednotkách, špecializovaných tímoch domácej paliatívnej starostlivosti a zariadení rezidenčnej starostlivosti pre seniorov. Hlavným cieľom výskumu bolo lepšie pochopiť a priblížiť to, ktoré aspekty okolia sú pre prijímateľov obzvlášť dôležité a to pomocou metódy „PhotoVoice“. Fotografie boli rozdelené do troch kategórií, estetika, priestor na vyjednávanie a spájanie času – rozširovanie priestoru.

Mnohé popisy a obrázky súvisiace s témou estetiky naznačujú, ako pacienti v zariadeniach vnímajú to, že je o nich postarané. Všímajú si estetickú hodnotu obrazov, nábytku, hudby, svetla a architektúry. Schopnosť mať kontakt s vonkajším prostredím a pritom zostať vo vnútri bola znázornená prostredníctvom vnútornej zelene, veľkých okien a využitia svetla. Niektorí účastníci sa v rámci pozitívneho estetického zážitku dokonca vyjadrili aj k farbe. Prepojenie s naším výskumom vnímame najmä pri reflexii fotografií, ako napríklad pri estetickú funkciu v prípade PSS 3, ktorá dala svojej fotografii nasledujúcu výpovednú hodnotu: *„Keď si myslím že som nepotrebná pre nich to robím, nech majú oni radosť. Nech tu máme pekne sa na čo pozeráť.“* PSS 5 podobne označila farbu auta *„Čakám kedy príde červené auto. Už ho šofériuje len vnučka.“* Podobnosť vnímame i pri spomínanej zeleni, kedy PSS 9 hovorí *„Moje kvety, veľmi mám rada kvety. Ešte sa pre nich oplatí žiť. Už tak nevládzem ísť pozeráť na nich vonku, tak ich mám pri sebe.“* Skúsenosť výskumníkov i respondentov seniorov s využívaním metódy „PhotoVoice“ bola veľmi dobrá, podobne ako naša, a teda sa potvrdzuje, že sa jedná o metódu vhodnú využívať i pri práci so seniormi.

Práca opatrovateliek v zariadení pre seniorov je náročná. Zabezpečujú rôzne aktivity ako napríklad pomoc s osobnou hygienou, hygienou na izbách a na lôžkach, pomoc so stravovaním, pomoc s vyprázdňovaním a polohovaním klientov, zabezpečovanie sprievodu klientovi a ďalšie. Na problém nízkeho mzdového ohodnotenia (s poukázaním na fakt, že nízke mzdy opatrovateľov/iek nemusia stačiť ani na zabezpečenie základného životného štandardu) a chýbajúcich kapacít opatrovateľov/opatrovateliek poukazuje napríklad výskum M. Šedoviča a F. Markoviča (2022). Z výskumu tiež vyplýva, že prácu opatrovateľov si verejnosť neváži dostatočne. V našom výskume sme na základe výpovedí od opatrovateliek dospeli k rovnakým zisteniam.

3 APLIKAČNÁ ČASŤ

V oblasti saturácie a bariér pri saturácii biologických potrieb sme zistili nedostatky v jednotlivých skúmaných oblastiach a preto navrhujeme nasledovné.

Zistili sme, že prijímateľky by prijali častejšie návštevy lekára a zdravotnej sestry priamo v zariadení. Inšpiratívnym príkladom môžu byť i rodinní lekári fungujúci v zahraničí. Odporučili by sme rovnako i návštevy odborného lekára – psychiatra, ktorý by zariadenie navštevoval so študentmi končiacich ročníkov odboru Psychiatrie.

Z výsledkov vyplynulo, že prijímateľky strácajú zmysel života a je možné u nich bádať značnú bezcieľnosť, preto by bolo vhodné odporučiť poskytovanie služieb logoterapeuta, ktorý

by tvoril dôležitú súčasť života prijímateľiek. Pomocou logoterapie by sa im dostala pomoc s formovaním a uvedomovaním si zmyslu ich života, znovuzobjavenie cieľov. Vhodným príkladom zo zahraničia, konkrétne z Libanonu môže byť inštitúcia Logoterapia Mena, ktorá poskytuje individuálne ale i skupinové logoterapeutické sedenia. Zámerom sedení je nájsť zmysel života pre samotných seniorov ale i skupinu pomáhajúcich profesionálov.

Sociálna rehabilitácia je odbornou činnosťou podporujúcou nezávislosť a samostatnosť prijímateľov. V zariadení pracuje okrem odborného personálu jedna sociálna pracovníčka, ktorá je zamestnaná na štvrtinový úväzok. Navrhujeme preto zabezpečiť inštruktora sociálnej rehabilitácie, ktorý by sa prijímateľkám venoval v tomto aspekte. Inštruktor sociálnej rehabilitácie by sa prijímateľkám mohol venovať aj v oblasti zvyšovania pracovných zručností, kedy by dokázali zmysluplne tráviť svoj voľný čas, precvičovať kognitívne funkcie mozgu či udržiavať jemnú motoriku.

Pri otázke čo by prijímateľky vo svojom živote zmenili sa okrem zhodných odpovedí zvrátenia smrti manžela opakovala i odpoveď, že by svoj majetok rozdelili iným spôsobom. Prijímateľky však uviedli, že nepoznajú prostriedky a možnosti ako toto rozhodnutie zmeniť. Ako možnosť uvádzame prístupenie bezplatného právneho poradenstva, najmä v majetkovo-právnych otázkach napríklad prostredníctvom Centra právnej pomoci, Nadácie Pontis poskytujúcej Pro Bono služby, či Združenia Via Yuris.

V rámci vyššie navrhnutého zapojenia logoterapeuta, inštruktora sociálnej rehabilitácie a právneho poradenstva navrhujeme zriadiť špeciálny tím pomáhajúcich profesionálov, tzv. mobilný (lietajúci) tím. Členovia tímu by podľa potreby zasahovali tam, kde je to práve potrebné. Inspiráciou môžu byť napríklad Národný projekt Rozvojové tímy. Tímy sú koordinované a usmerňované Úradom splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity. Projekt realizuje aktivity zamerané na oblasť vzdelávania, bývania, zamestnanosti a boj s rómskym rasizmom. Nakoľko sú sociálne služby dlhodobo finančne podhodnotené, dané zariadenia nemajú dostatok finančných prostriedkov na zaplatenie jednotlivých pomáhajúcich profesionálov. Jednou z možností je zamestnávanie na skrátené úväzky, prípadne v budúcnosti zriadiť tieto tímy na úrovni mesta či kraja, pričom odborník/specialista takto mobilne zasahuje tam, kde je to práve aktuálne potrebné.

Spolupodieľanie na mentoringových a rovesníckych programoch môže výrazne zlepšiť sociálny a emocionálny kontakt prijímateľiek. Práve tento kontakt vo svojich výpovediach označovali za nedostačujúci. Príkladom inšpiratívneho rovesníckeho programu je program PeerPower v Dánsku, ktorý sa snaží o spojenie rovesníkov v seniorskom veku prostredníctvom

telefonických rozhovorov a následne i osobných stretnutí. Ďalším príkladom aktivačného programu pre seniorov môže byť terapeutický aktivačný program Therapeutic activation programs for seniors (TAPS). Jeho cieľom je podporovať najmä izolovaných seniorov, ktorí chcú vo svojom živote viac sociálnej interakcie. Tento program umožňuje seniorom prístup aktivitám, sociálnej podpore a prepojenie na iné komunitné služby. Vytvára tak pre seniorov pocit komunity, pretože poskytuje príležitosti na vzájomné prepojenie a podporu. V súvislosti s posilňovaním sociálneho a emocionálneho kontaktu, najmä v súvislosti s rodinnými príslušníkmi, je možné inšpirovať sa formátom tzv. „Family Camp“, ktorý organizuje zariadenie Maják. Pravidelne sa ho zúčastňujú rodiny prijímateľov, samotní prijímatelia a personál zariadenia. Vzhľadom na finančnú i časovú náročnosť pobytových podujatí, i s ohľadom na zníženú mobilitu klientov a iné obmedzenia, navrhujeme organizovať Dni otvorených dverí v zariadení, čím by sa vytvoril neformálny priestor pre prepájanie seniorov, ich rodinných príslušníkov, odborníkov a podobne.

Prepájanie seniorov s miestnou komunitou môže rovnako výrazne ovplyvniť ich sociálny a kultúrny život. Medzigeneračným prepojením navrhujeme spájať prijímateľky s miestnou MŠ, ZŠ, prípadne miestnym Senior klubom. V súvislosti s komunitou môže prepojenie komunitných umelcov, hercov či spevákov s prijímateľkami pozitívne vplývať na ich celkový zdravotný stav, čím sa rovnako zvýši ich kvalita a úroveň života. V rámci kultúrneho vyžitia uvádzame príklad projektu Červený nos. Projekt je jedným z najznámejších projektov, ktorý so svojim mobilným tímom rozdáva radosť vo viacerých odvetviach, sociálne služby nevynímajúc. V súvislosti s kultúrnym umením uvádzame ako zaujímavý príklad organizáciu AWE Art With Elders so sídlom v San Franciscu, ktorá využíva silu umenia, kreativity a komunity na obohatenie procesu starnutia. Organizácia prepája študentov, seniorov a ľudí so zdravotným znevýhodnením. Dlhodobo sa snažia o rovnosť, inklúziu a spravodlivosť. Každý rok účastníci posielajú svoje práce na výročnú výstavu, ktorá je odborne hodnotená. Práce účastníkov sú následne vystavované v oblasti Kalifornie a v online priestore. Umeniu sa venuje i Elora Centrum umenia, ktoré organizuje každú stredu program SUPPORTIVE ARTS, pre dospelých s rôznymi schopnosťami. Do programu sa zapájajú zdravotne znevýhodnení občania spolu so svojimi opatrovníkmi, seniori a široká verejnosť. Program ponúka možnosť vzdelávania založeného na umení, ktorého cieľom je priniesť umelecké zážitky jednotlivcom s rôznymi schopnosťami. Skúmanými oblasťami projektu je umelecká tvorba, pohyb, hudba a všímavosť.

Pre rodinu prijímateľa sociálnych služieb je mnohokrát veľmi ťažkým rozhodnutím umiestniť svojho rodinného príslušníka do zariadenia pre seniorov, či zariadenia sociálnych služieb. Na druhej strane, domáca starostlivosť je často veľmi namáhavou a vyčerpávajúcou činnosťou, ktorú si rodinní príslušníci nevedia predstaviť, či sklbiť so svojim rodinným a pracovným životom. Navrhujeme preto zaviesť väčší počet odľahčovacích služieb pre neformálnych opatrovateľov a tiež tak navýšiť počet možných strávených hodín. Odľahčovacie služby slúžia práve neformálnym opatrovateľom s cieľom poskytnutia priestoru na nevyhnutný odpočinok. V kalendárnom roku však túto službu môže jeden prijímateľ využiť na maximálne 30 dní. Počet odľahčovacích služieb je v Košickom kraji žalostný, nakoľko sa tu nachádzajú tri odľahčovacie služby, ktoré majú tiež svoje kapacitné priestory.

Práca v sociálnych službách je veľmi namáhavou a obetavou prácou. Nie je však tajomstvom, že je dlhodobo jednou z najnižšie finančne hodnotených. V pomere každodenného psychického a fyzického nasadenia je toto finančné ohodnotenie na veľmi nízkej úrovni. Toto tvrdenie nám vyplynulo i z odpovedí personálu pracujúceho v zariadení pre seniorov. Navrhujeme preto vytvoriť koncept verejného ocenenia pre pracovníkov pracujúcich v sociálnych službách, špecificky pre opatrovateľov seniorov. Ako inšpirácia môže slúžiť ocenenie Krištáľové Krídlo, ktoré každoročne oceňuje osobnosti za ich mimoriadnu odbornosť a úspech. Podobne i Bratislavský samosprávny kraj každoročne odovzdáva ocenenie pracovníkom v sociálnej oblasti. Forma takéhoto ocenenia zo strany vedenia zariadenia, mesta, kraja a koniec koncov i spoločnosti ako takej by mohla byť pre personál veľmi dobrým motivačným krokom, a zároveň prvkom zvyšujúcim sociálny status.

Na záver odporúčame sociálnym pracovníkom a iným pomáhajúcim profesionálom, výskumníkom, využívať pri práci so seniormi participatívne metódy, pričom náš výskum a zapojenie seniorov v ňom preukázal, že sa nemusíme obávať využívať i kreatívne a netradičné metódy mobilizácie a aktivizácie seniorov.

ZÁVER

ŠVOČ práca bola zameraná na identifikáciu a advokáciu potrieb a bariér seniorov umiestnených v zariadení pre seniorov. Teoretická časť práce bola venovaná charakteristikám a definíciám. Charakterizovali sme starobu ako významné obdobie životného cyklu človeka, bližšie sme špecifikovali sociálnu prácu so seniormi, advokáciu v sociálnej práci, metódu „PhotoVoice“ ako metódu participatívneho výskumu.

Vo výskumnej časti ŠVOČ práce sme prezentovali výsledky kvalitatívneho výskumu, prostredníctvom ktorého sme zisťovali, ktoré z potrieb a bariér seniori v zariadení pre seniorov najčastejšie popisujú. Výskum sme realizovali prostredníctvom metód pološtruktúrovaného rozhovoru, fokusových skupín s prvkami brainstormingu, a samotnej metódy „PhotoVoice“. Zisťovali sme i názory personálu zariadenia pre seniorov na problematiku saturácie potrieb a následnej advokácie potrieb širokej verejnosti. Pomocou analýzy obsahu sme následne rozhovory vyhodnocovali. Na základe prepisovaných rozhovorov sme si vytvárali jednotlivé kategórie, ktoré sme dopĺňali podkategóriami a podkladali najčastejšie sa opakujúcimi výrokmi.

Aplikačná časť je zameraná na odporúčania, ktoré vychádzali zo zistení empirickej časti práce. Odporúčania by mohli pomôcť zriaďovateľom, odborníkom pracujúcim s danou cieľovou skupinou, širokej verejnosti ale i samotným prijímateľom sociálnych služieb.

V závere našej práce by sme radi vyzdvihli dôležitosť saturácie potrieb seniorov v seniorskom veku, sociálne potreby nevynímajúc. Starnutie a staroba sú prirodzenou súčasťou života cyklu človeka, preto si aj ľudia v tomto období života zaslúžia žiť plnohodnotným životom. Cieľom sociálnej práce so seniormi je zabezpečenie pokojného, zmysluplného a dôstojného prežívania staroby. Veríme, že v blízkej budúcnosti sa nám podarí zrealizovať i výstavu fotografií, ktoré seniori vytvorili. Že sa stanú advokačným nástrojom, hlasom, ktorý upozorní širokú verejnosť na potreby, ktoré seniori v zariadení majú a na bariéry, ktoré bránia v ich napĺňaní.

ZOZNAM POUŽITEJ LITERATÚRY

ADAMS, R. 2017. Empowerment, Participation and Social Work. Londýn: RED GLOBE PRESS, 2017. 256 s. ISBN 9781137050533.

BAETENS, R. 2001. Self-Service. Portugalsko: CASA FERNANDO PESSOA, 2001. 64 s. ISBN 9782930204369.

BERESFORD, P., S. CROFT. 1993. Citizen Involvement: a Practical Guide for Change. Londýn: RED GLOBE PRESS, 1993. 240 s. ISBN 10- 0333483014.

BLAIR, T., M. MINKLER. Participatory Action Research With Older Adults: Key Principles in Practice. In: The Gerontologist, 2009, č. 5, s. 651/662

BROSSOIE, N. Social Gerontology. [online]. [cit. 2024-04-01]. Dostupné na internete: https://samples.jbpub.com/9780763756055/56055_ch02_chop.pdf

COX, D. B. et al. Therapeutic genome editing: prospects and challenges. In: *Nature Medicine*, 2015, č. 2, s. 121/130

DAVIES, M. et al. 2002. *The Blackwell Companion to Social Work*. 2nd edition. Oxford: BLACKWELL, 2002. 544 s. ISBN 0-631-22391-6.

ENGEL, G. The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. In: *Science*, 1977, č. 4286, s. 129/136

HANGONI, T. et al. 2014. *Sociálne poradenstvo pre seniorov*. Prešov: Prešovská univerzita v Prešove, 2014. 211 s. ISBN 978-80-555-1167-2.

HENDL, J. 2005. *Kvalitativní výzkum*. Praha: PORTÁL, 2005. 403 s. ISBN 80-7367-040-2.

HEPWORTH, M. 2000. *Stories of Ageing*. Buckingham: OPEN UNIVERSITY PRESS, 2000. 143 s. ISBN 0335198538.

HERGENRATHER, K. et al. Photovoice as community-based participatory research: a qualitative review. In: *American Journal of Health Behavior*, 2009, č. 6, s. 686/698

HIGHAM, J. et al. The impact of the specialist schools programme: case studies. [online]. [cit. 2024-03-08]. Dostupné na internete: https://www.academia.edu/20440960/The_impact_of_the_specialist_schools_programme_case_studies

HOLKOVÁ, V., A. VESELKOVÁ. Teoreticko-praktické aspekty kvality života z pohľadu spotreby. In: *Ekonomické rozľady/Economic Review*, 2019, č. 3, s. 54/59

HOWARDLEAGUE FOR PENAL REFORM. What is photovoice methodology and why is it important? [online]. [cit. 2024-03-13]. Dostupné na internete: <https://howardleague.org/wp-content/uploads/2016/04/Photovoice-factsheet.pdf>

CHRENŠČOVÁ, V. Interogatívne metódy využívané v behaviorálnom výskume životného prostredia. In: *Acta environmentalica universitatis comenianae*, 2011, č. 2, s. 5/11

JANEČKOVÁ, H. et al. 2004. Programování aktivit, motivování, akceptování a kognitivní rehabilitace. In: Z. KALVACH (Ed.), 2004. *Geriatric a gerontologie*. 1. vyd. Praha: GRADA PUBLISHING, 2004. 864 s. ISBN 978-80-247-7038-3.

KARIBEERAN, S., CH. KURUVILLA. Social work practice. In: *Indian Journal Of Applied Research*, 2015, č. 12, s. 16/18

KIMÁKOVÁ, T. et al. 2021. *Zdravé a aktívne starnutie účastníkov vzdelávania na Univerzite tretieho veku a vysokoškolských študentov*. Košice: UNIVERZITA PAVLA

JOZEFA ŠAFÁRIKA v KOŠICIACH, LEKÁRSKA FAKULTA, 2021.342 s. ISBN 978-80-574-0027-1.

KUČIAKOVÁ, M. et al. Zvyšovanie kvality života seniorov vzdelávaním. In: Zdravotnícke listy, 2018, č. 4, s. 25/32

KUMBHAR, K. N. Brainstorming Technique: Innovative Quality Management Tool For Library. Current Trends In Library Management. [online]. [cit. 2024-02-20]. Dostupné na internete:

https://www.researchgate.net/publication/325594636_Brainstorming_technique_Innovative_Quality_Management_Tool_for_Library/citations

MADDEN, D., J. BRENLY. "How Should I Be?" a Photovoice Exploration Into Body Image Messaging for Young Women Across Ethnicities and Cultures. [online]. [cit. 2024-02-20]. Dostupné na internete: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26646437/>

MAHMOOD, A. et al. A photovoice documentation of the role of neighborhood physical and social environments in older adults' physical activity in two metropolitan areas in North America. In: Social Science & Medicine, 2012, č. 8, s. 1180/1192

McINTYRE, A. Through the Eyes of Women: Photovoice and participatory research as tools for reimagining place. [online]. [cit. 2024-02-12]. Dostupné na internete: https://www.researchgate.net/publication/263729342_Through_the_Eyes_of_Women_Photovoice_and_participatory_research_as_tools_for_reimagining_place

MICKELSON, J. S. 1995. Advocacy. In: R.L. EDWARDS (Ed.), 1995. Encyclopedia of social work 19th. Silver Spring: NATIONAL ASSOCIATION OF SOCIAL WORKERS, 1995.4996 s. ISBN 0871012561.

MLÝNKOVÁ, J. 2011. Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost. 1. vydání. Praha: GRADA PUBLISHING, 2011. 192 s. ISBN 9788024738727.

NOOR, M. et al. PHOTOVOICE METHOD TRENDS, STATUS AND POTENTIAL FOR FUTURE PARTICIPATORY RESEARCH APPROACH. [online]. [cit. 2024-03-11]. Dostupné na internete: https://www.researchgate.net/publication/365180510_PHOTOVOICE_METHOD_TRENDS_STATUS_AND_POTENTIAL_FOR_FUTURE_PARTICIPATORY_RESEARCH_APPROACH

NOWAK, A. et al. 2012. Sustainable Peace: a Dynamical Systems Perspective. In: P. COLEMAN (Ed.), 2012. Psychological Components of Sustainable Peace. New York: SPRINGER, 2012. 400 s. ISBN 10- 1461435544.

NYKIFORUK, C. et al. Photovoice as a Method for Revealing Community Perceptions of the Built and Social Environment. [online]. [cit. 2024-03-18]. Dostupné na internete: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/160940691101000201>

NYUMBA, T. et al. The use of focus group discussion methodology: Insights from two decades of application in conservation. [online]. [cit. 2024-03-15]. Dostupné na internete: https://www.researchgate.net/publication/322405274_The_use_of_focus_group_discussion_methodology_Insights_from_two_decades_of_application_in_conservation

PANDAY, R., P. KUMAR. Quality of life among elderly living in old age home: a brief overview. [online]. [cit. 2024-03-18]. Dostupné na internete: https://www.researchgate.net/publication/322594007_Quality_of_life_among_elderly_living_in_old_age_home_a_brief_overview

PROCHÁZKOVÁ, E. Důstojná péče o seniora. In: Sestra a lékař v praxi, 2008, č. 6, s. 17

SUN, CH. et al. The adaptation of older adults' transition to residential care facilities and cultural factors: a meta-synthesis. [online]. [cit. 2024-03-30]. Dostupné na internete: <https://bmccgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-020-01987-w>

ŠEĎOVIČ, M., F. MARKOVIČ. Analýza poskytovania domácej opatrovateľskej služby mestskými časťami Bratislavy. [online]. [cit. 2024-03-30]. Dostupné na internete: https://cdn-api.bratislava.sk/strapi-homepage/upload/Analiza_poskytovania_domacej_opatrovateľskej_sluzby_v_Bratislave_b7e6a7c5d3.pdf

ŠIMOVÁ, Z., A. ŠULIČOVÁ. 2021. Kvalita života senioriek s inkontinenciou moču. Prešov: PREŠOVSKÁ UNIVERZITA v PREŠOVE, 2021. 97 s. ISBN 978-80-555-2689-8.

ŠMÍDOVÁ, M. et al. 2013. Vybrané aspekty sociálnej starostlivosti o seniorov a dlhodobo chorých. Dobrá kniha: TEOLOGICKÁ FAKULTA TRNAVSKEJ UNIVERZITY, 2013. 88s. ISBN 978-80-7141-817-7.

THOMPSON, N. 2020. Understanding Social Work: Preparing for Practice. London: Bloomsbury Academic, 2020. 202 s. ISBN 978-1352009729.

VENGLÁŘOVÁ, M. 2007. Problematické situace v péči o seniory. Praha: GRADA, 2007. 96 s. ISBN 8024721705.

WANG, C. C. Using Photovoice as Methodology, Pedagogy and Assessment Tool in Education: Graduate Students' Experiences and Reflections. Beijing international review of

education.[online]. [cit. 2024-03-30]. Dostupné na internete:
https://brill.com/view/journals/bire/2/1/article-p112_112.xml

WEBB, T. PhotoVoice as a tool for community development?[online]. [cit. 2024-03-30]. Dostupné na internete:
https://www.researchgate.net/publication/262337406_PhotoVoice_as_a_tool_for_community_development

WELLS, K. 2011. Narrative Inquiry. Oxford: OXFORD UNIVERSITY PRESS, 2011. 162 s. ISBN 0195385799.

WOODLEY-BARKER, R. Private and public experience captured: Young women capture their everyday lives and dreams through photo-narratives. [online]. [cit. 2024-03-30]. Dostupné na internete: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14725860902732694>

PRÍLOHY

Príloha A: Otázky do pološtruktúrovaného rozhovoru pre prijímateľky

Príloha B: Otázky do pološtruktúrovaného rozhovoru pre personál

Príloha C: Informovaný súhlas s poskytnutím rozhovoru, fotodokumentáciou a prehlásením

Príloha D: Fotografia individuálneho rozhovoru a fokusovej skupiny

Príloha E: Fotografie s reflexiou prijímateľiek

Príloha A: Otázky do pološtruktúrovaného rozhovoru pre prijímateľky

- Máte zabezpečené podmienky pre dodržiavanie nočného klľudu? Ako prebiehajú nočné kontroly či ranné budenie?
- Máte možnosť sprchovať či upravovať svoj zovňajšok podľa svojho uváženia?
- Máte zabezpečené intímne a čisté prostredie pre vykonávanie fyziologických potrieb?
- Máte dostatok jedla a tekutín ktoré k svojmu životu potrebujete? Ako si ich zabezpečujete?
- Môžete povedať že sa pohybujete voľne, ľahko a účelne v prostredí zariadenia? Ak nie, čo Vám v tom bráni?
- Ste spokojná/ý so zdravotnou starostlivosťou ktorá je Vám zabezpečovaná? Ak nie, s čím nie ste spokojná/ý?
- Sú Vaše sexuálne potreby naplnené? Poprípade zmenil sa Váš pohľad na sexuálne potreby so zvyšujúcim sa vekom?

- Máte niekoho o kom môžete povedať že sa stará o to, aby ste mali všetko čo potrebujete? Kto je pre Vás tou osobou?
- Existuje osoba či osoby, na ktorú sa môžete kedykoľvek obrátiť a viete že Vám s čímkoľvek pomôže?
- Cítite sa vo svojom živote bezpečne? Je možné povedať že sa cítite bezpečne aj v zariadení? Ak nie, prečo je to tak?
- Máte pocit istoty? Ste si niečím alebo niekým istá/ý?
- Udržiavate emocionálny kontakt či vzťah s rodinnými príslušníkmi, kamarátmi/kamarátkami popríklad s personálom? Ak nie, prečo je to tak? Je niečo čo Vám v tom bráni?
- Pri akých situáciách zažívate pocity šťastia? Môžete mi o nich povedať viac?
- Máte pocit že Vás vaše okolie chváli, uznáva, chápe alebo Vám rozumie? Ak áno, pri akej príležitosti? Ak nie, prečo si myslíte že je to tak?
- Vážite si sama/sám seba? Poznate svoju hodnotu?
- Viete čo znamená osobná identita? Viete kto ste, kam smerujete, odkiaľ pochádzate a čo ste si zažili?
- Máte možnosť spoznávať a skúšať nové veci alebo činnosti? Ak áno, aké?
- Ste autonómna/autonómny? Máte možnosť o sebe rozhodovať a riešiť svoje problémy samostatne?
- Máte priestor realizovať sa a rozvíjať svoje schopnosti? Popíšte schopnosti ktoré rozvíjate, alebo to ako sa realizujete?
- Je naplnená Vaša potreba združovania? Máte pocit že prináležite ku skupine s ktorou sa stretávate a žijete?
- Ako by ste popísali svoj sociálny kontakt? Máte dostatok kontaktu s inými ľuďmi, popríklad stretávate sa s nimi? Ak nie, čo Vám v tom bráni?
- Máte všeobecný prehľad o dianí okolo Vás? Viete čo sa aktuálne deje vo svete sledujete TV, rozhlas, noviny?
- Máte priateľov? Udržujete staré vzťahy? Máte pocit že Vám niekto rozumie?
- Máte pocit že s Vami ľudia zaobchádzajú dôstojne a vážne? Ak nie, prečo je to tak?
- Stretávate sa s ponižovaním, dehonestovaním, nevhodným oslovovaním a podobne?
- Existujú ciele ktoré si chcete v živote splniť? Máte priestor pre ich napĺňanie? Ak nie, čo Vám v tom bráni?

- Myslíte si, že Vás ľudia vo Vašom okolí akceptujú a berú takú/takého aká/aký ste? Ak nie, čo myslíte, prečo je to tak?
- Aké máte koníčky? Čo Vás baví robiť vo voľnom čase? Viete svoje koníčky rozvíjať?
- Napĺňate svoje spirituálne potreby? Zúčastňujete sa na sv. omšiach/liturgiách, poprípade stretávate sa s farárom, alebo modlievate sa?
- Chceli by ste vo svojom živote niečo zmeniť? Ak áno, skúste popísať čo by to bolo, poprípade ako by ste to zmenili.
- Zúčastňujete sa kultúrnych akcií? Ako často, akých akcií?
- Chodievate mimo zariadenie? s kým, za akým účelom poprípade ako dlho/často?

Príloha B: Otázky do pološtrukturovaného rozhovoru pre personál

- Vedeli by ste povedať, aké druhy potrieb majú klienti v našom zariadení?
- Ktoré potreby sú podľa Vás u prijímateľov saturované (uspokojované) v našom zariadení najviac?
- Mali by byť podľa Vášho názoru saturované aj iné potreby? Ak áno, ktoré konkrétne? Vedeli by ste navrhnúť akým spôsobom?
- K saturácii ktorých potrieb prispievate Vy ako profesionál najviac?
- Vedeli by ste Vy ako profesionál dopomôcť k saturácii i iných potrieb? Chceli by ste? Čo by Vám k tomu pomohlo, alebo za akých okolností by ste to dokázali? Prípadne ak si neviete predstaviť seba, prečo? Vedeli by ste navrhnúť niekoho iného kto by to mal robiť? Možno iný profesionál mimo zariadenia?
- Čo si myslíte, je potrebné advokovať problémy, ktorým seniori v zariadeniach čelia, potreby, ktoré majú aj širšej verejnosti? Prečo áno/nie?
- Uvítali by ste v našom zariadení realizáciu kreatívnych projektov pre seniorov? Zapojili by ste sa?

Príloha C: Informovaný súhlas s poskytnutím rozhovoru, fotodokumentáciou a prehlásením

Informovaný súhlas s poskytnutím rozhovoru a fotografií

Rada by som Vás požiadala o udelenie súhlasu s rozhovorom, jeho následným spracovaním a publikovaním pre výskumné účely. Priebeh rozhovoru a Vami poskytnuté dáta budú zvukovo nahrávané, následne prepísané, analyzované, interpretované a publikované. Údaje budú anonymizované a Vaša účasť vo výskume je dobrovoľná. Zvukový záznam bude slúžiť výhradne pre potrebu prepisu rozhovoru a bude s ním pracovať výlučne výskumníčka. Vo vzťahu k osobným údajom účastníka výskumu sa zaväzujem k mlčanlivosti.

Prehlásenie

Podpisom súhlasím s mojou účasťou vo výskume a poskytnutím rozhovoru študentke Bc. Michaela Jánošíkovej, v rámci kvalitatívneho výskumu. V rámci výskumu súhlasím so spracovaním svojej podobizne (fotografií) za účelom prezentovania kvality výskumnej práce verejnosti.

Bol/a som oboznámený/á s podmienkami, cieľom a obsahom výskumného projektu.

Podľa zákona č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov udeľujem súhlas so spracovaním získaných výsledkov v rámci výskumu.

.....

podpis prijímateľa sociálnej služby

Informovaný súhlas s vykonaním rozhovorov

Rada by som Vás požiadala o udelenie súhlasu s rozhovorom, jeho následným spracovaním a publikovaním pre výskumné účely. Priebeh rozhovoru a Vami poskytnuté dáta budú zvukovo nahrávané, následne prepísané, analyzované, interpretované a publikované. Údaje budú anonymizované a Vaša účasť vo výskume je dobrovoľná. Zvukový záznam bude slúžiť výhradne pre potrebu prepisu rozhovoru a bude s ním pracovať výlučne výskumníčka. Vo vzťahu k osobným údajom účastníka výskumu sa zaväzujem k mlčanlivosti.

Prehlásenie

Podpisom súhlasím s mojou účasťou vo výskume a poskytnutím rozhovoru študentke Bc. Michaelle Jánošíkovej, v rámci kvalitatívneho výskumu.

V rámci výskumu súhlasím s vytvorením fotografií miest, ľudí (prijímatelia sociálnej služby, personál) a predmetov prislúchajúcich k priestorom Seniorcentra sv. Alžbety v Rozhanovciach.

Bola som oboznámená s podmienkami, cieľom a obsahom výskumného projektu.

Podľa zákona č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov udeľujem súhlas so spracovaním získaných výsledkov v rámci diplomovej práce.

.....
pečiatka a podpis riaditeľky zariadenia

Príloha D: Fotografia individuálneho rozhovoru a fokusovej skupiny



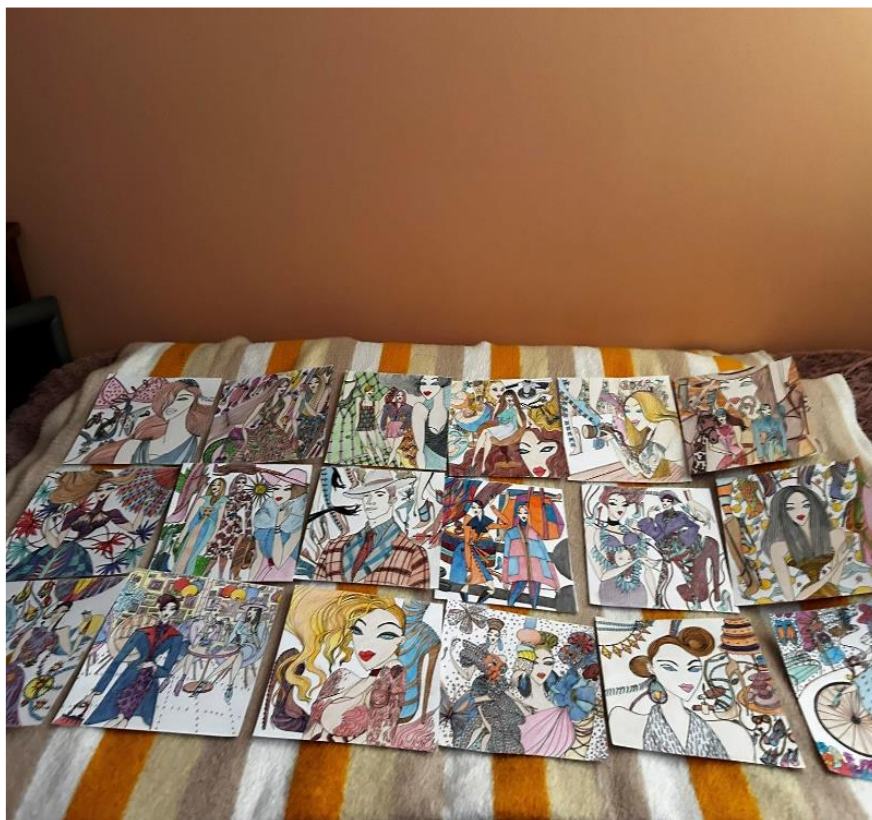
Príloha E: Fotografie s reflexiou prijímateľiek



„Pýtam sa čo bude potom, čo budú robiť bezo mňa“



„S veľa vecami už potrebujem pomáhať, ešte že ste tu.“



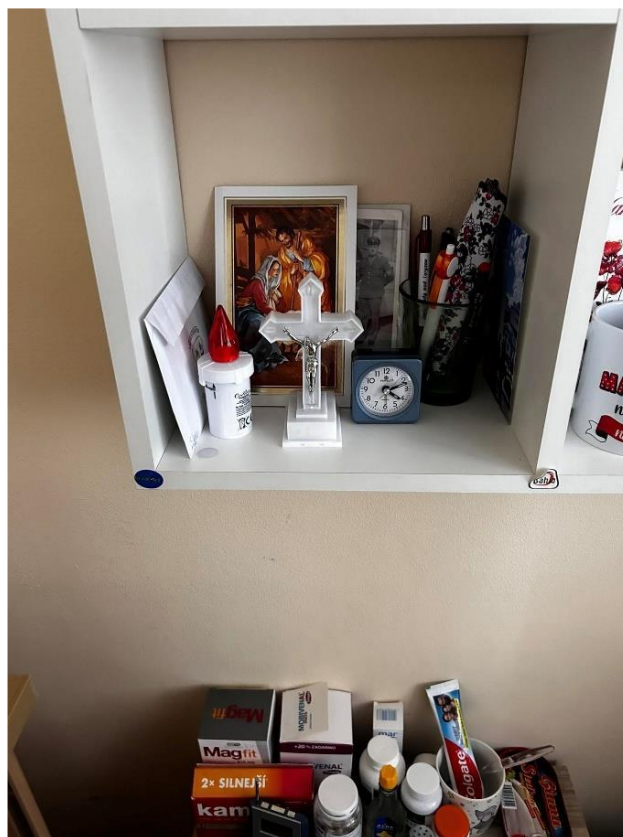
„Keď si myslím že som nepotrebná pre nich to robím, nech majú oni radosť. Nech tu máme pekne sa na čo pozerat‘.“



„Už sme staré ale Bingo to je naše. Len dlho trvá (smiech).“



„Čakám kedy príde červené auto. Už ho šofériuje len vnučka.“



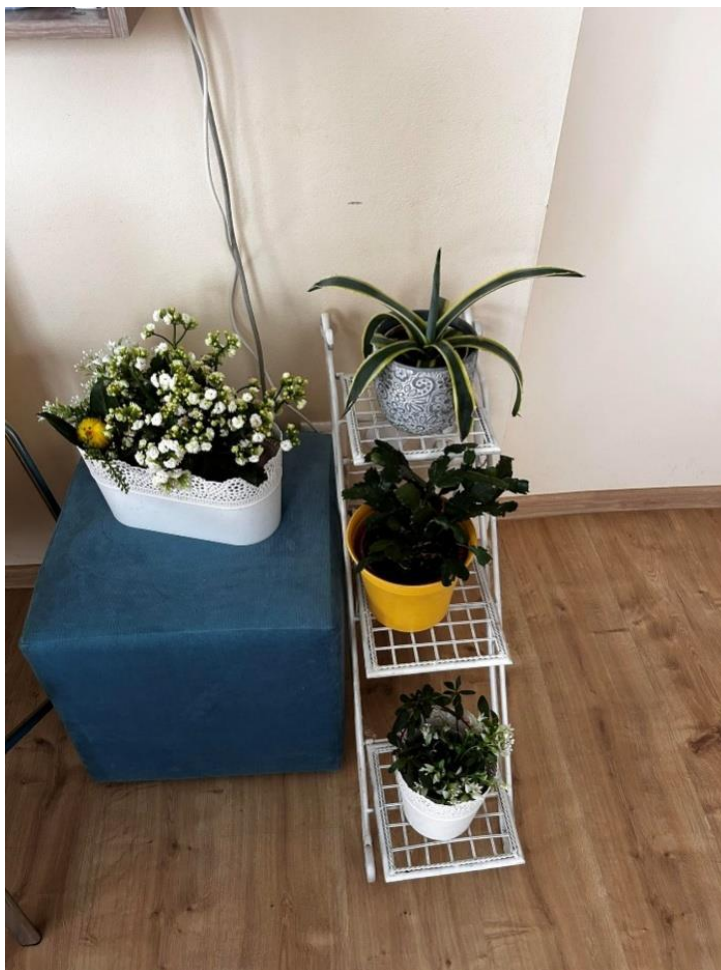
„Do kostola už nepôjdem, toto je môj kostolík. Tu sa za manžela pomodlím“



„Kedysi som ani oddychovať nevedela, teraz aj celé dni preležím, už sa mi nič nechce, nikto mi nič nepovie.“



„Mám radostné dni, kým vládzem po schodoch chodiť. Pomaly si idem, nohy ma už nie veľmi nepočúvajú.“



*„Moje kvety, veľmi mám rada kvety. Ešte sa pre nich oplatí žiť.
Už tak nevládzem ísť pozerat' na nich vonku, tak ich mám pri sebe.“*

ASPEKTY STAROSTLIVOSTI O ČLENA RODINY S TĚŽKÝM ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM

Bc. Klaudia Kmotříková

Školitelka: doc. Mgr. Lucia Ludvigh Cintulová, PhD., univ. prof.

Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce sv. Ladislava, Nové Zámky Vysokej školy zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave, n. o.

ABSTRAKT

KMOTRÍKOVÁ, Klaudia: Aspekty starostlivosti o člena rodiny s těžkým zdravotním postižením. Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave, n. o. : Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce sv. Ladislava, Katedra sociálnej práce. Školiteľ: univ. prof. doc. Lucia Ludvigh Cintulová, PhD., Nové Zámky: FZaSP sv. Ladislava, 2024.

Aspekty starostlivosti o člena rodiny s těžkým zdravotním postižením

Hlavným cieľom bolo zistiť ovplyvnenie narodenia zdravotne postihnutého člena do rodiny. Toto ochorenie, narodenie zdravotne postihnutého člena rodiny neovplyvňuje len jeho samého, ale aj celú rodinu a to po každej stránke dopadu. Na narodenie postihnutého člena, nie je pripravená žiadna rodina a ani žiaden rodič a preto je dôležité, aby sme vedeli akým spôsobom vplýva narodenie postihnutého člena na funkčnosť rodiny a jej dopadov starostlivosti o postihnutého člena. Výberom kritérií boli rodičia-rodiny, ktorí majú v rodine člena so zdravotným postižením s detskou mozgovou obrnou.

Kľúčové slová: Zdravotné postihnutie. Dopady starostlivosti. Detská mozgová obrna.

KURZFASSUNG

KMOTRÍKOVÁ, Klaudia: Aspekte der Pflege eines Familienmitglieds mit einer schweren Behinderung. Universität für Gesundheit und Sozialarbeit St. Elisabeth in Bratislava, Abteilung für Sozialarbeit. Betreuer: Doz. Lucia Ludvigh Cintulová, PhD., univ. prof. Nové Zámky: Fakultät für Gesundheit und Sozialarbeit, 2024.

Aspekte der Pflege eines Familienmitglieds mit einer schweren Behinderung

Keine Familie und kein Elternteil sind auf die Geburt eines behinderten Mitglieds vorbereitet. Den Einfluss der Geburt eines behinderten Familienmitglieds auf die betroffene Familie herauszufinden. Die Geburt eines behinderten Familienmitglieds betrifft nicht nur das behinderte Familienmitglied, sondern die ganze Familie.

Daher ist es wichtig zu wissen, wie sich die Geburt eines behinderten Mitglieds auf die Funktionalität der Familie und ihre Auswirkungen auf die Betreuung des behinderten Mitglieds auswirkt. Die Auswahlkriterien waren Eltern - Familien, in deren Familie ein behindertes Mitglied mit Zerebralparese geboren wurde und lebt.

Schlüsselwörter: Behinderung. Auswirkungen der Pflege. DMO.

ÚVOD

Názor, na život rodín so zdravotne postihnutým členom rodiny, nie je vôbec jednoduchý. Nie je to „ŽIVOT“. Ani pre rodinu, ani pre postihnutého člena. Je to neustále odriekanie niečoho, či už aktivít s rodinou, spoločenských či kultúrnych aktivít a tak isto aj mnohokrát z hľadiska postihnutia aj nedostatok financií a taktiež odriekanie aj osobného života. *Ludia so zdravotným postihnutím potrebujú stálu podporu pre rozvoj svojich zručností a schopností, pocit komunity, aj vzájomnú motiváciu.* Ľudia so zdravotným postihnutím nepotrebujú ľútosť, ale cítiť sa užitočne.

Zapájať sa do každodenného života bežného zdravého občana, je pre člena s ťažkým zdravotným postihnutím, aj napriek dnešnej pokročilej dobe veľmi ťažké.

Už dnešná súčasná doba kladie veľké nároky a požiadavky na zdravého človeka, nie to na zdravotne postihnutého člena spoločnosti. Členovia s ŤZP predstavujú pre spoločnosť znevýhodnenú skupinu občanov.

Fungovanie rodiny je často vymedzované ako schopnosť rodiny účinne zvládať náročné životné udalosti a prispôbovať sa zmenám.

Iba v prítomnosti milujúcej rodiny a príbuzných môže človek s ťažkým zdravotným postihnutím fungovať a vyrastať spokojne, mať pocit aj napriek svojmu zdravotnému postihnutiu, že mu v živote nič nechýba. No sú aj rodiny, ktoré v dôsledku narodenia člena so zdravotným postihnutím zlyhávajú, pretože nie sú schopné sa prispôbiť tejto náročnej situácii. Pre niektorých rodičov je to veľké bremeno, pocit radosti, vystrieda pocit smútku, obáv a strachu. Mnohí z nás zdravie berú ako samozrejmosť. Väčšina z nás si uvedomí hodnotu zdravia, až keď sa niečo stane, alebo sa niečo udeje rodinnému príslušníkovi.

Hlavným cieľom práce je zistiť, ako ovplyvňuje starostlivosť o zdravotne postihnutého člena s DMO rodinné fungovanie a aké aspekty prináša do životného cyklu rodiny.

Zamerali sme sa hlavne na dopady, ktoré rodiny ovplyvňujú zo strany starostlivosti, ako sú emocionálne, finančné, psychické a kultúrno-spoločenské. K výberu témy nás viedli aj osobné životné skúsenosti s členom rodiny DMO a vzťah k danej problematike.

V teoretickej časti sme sa zaoberali konkrétnym zdravotným postihnutím diagnózy detská mozgová obrna, reakcií rodičov na toto zdravotné postihnutie a dopadov starostlivosti, tak ako aj podpore a nezávislosti kvality života človeka s ťažkým zdravotným postihnutím.

V empirickej časti sme si určili výskumnú vzorku a výskumné otázky. Výskumnou vzorkou tvorili rodiny s členom s ťažkým zdravotným postihnutím, ktorí trpia DMO. Ďalej sme sa zamerali na odporúčania pre prax a odporúčania na úrovni sociálnej práce.

Aj na potrebnú maximálnu toleranciu, ktorá je sprevádzaná stratou súkromia rodiny, pohodlia, či návštev, alebo kultúrnych podujatí je nemožné zodpovedať otázku – „Aká veľká sila osobnosti je potrebná, aby takáto rodina a jej postihnutý člen našli súdržnosť a puto existencie?“

1 ZDRAVOTNÉ POSTIHNUTIE – DETSKÁ MOZGOVÁ OBRNA

Definovať pojem zdravotné postihnutie sa dá rôzne. No pojem detská mozgová obrna je už špecifický, daného zdravotného postihnutia. Detská mozgová obrna nie je chorobou dedičnou, ani nákazlivou. Skutočná liečba DMO nie je možná, môžu sa iba zmierniť dôsledky choroby, aby bol život človeka so zdravotným postihnutím, čo najlepší.

Ide o zdravotné postihnutie, ktoré zasahuje človeka vo všetkých oblastiach jeho života, ako aj jeho rodinných príslušníkov. Osobnosť člena zo zdravotným postihnutím sa formuje za iných podmienok ako člena, ktorý nemá zdravotné postihnutie. Jeden smer skúma vzťah medzi stresovými udalosťami a následnou chorobou, druhý smer zasa skúma životné udalosti vo vzťahu k ďalšiemu vývinu jednotlivca. Zdravotne postihnutý člen sa skôr stretáva s ľútosťou a s prejavmi solidarity, než s obdivom a očakávaním aktivity.

S realitou narodenia postihnutého člena, sa každá rodina vysporadúva inak, aj na základe dostupnej pomoci okolia a pomoci ostatných členov rodiny.

Medzi faktory, ktoré môžu ovplyvniť zvládanie ochorenia člena rodiny môžeme zaradiť veľkosť rodiny, závažnosť ochorenia, dĺžku a trvanie ochorenia, prognózu, náhlosť objavenia sa choroby, výskyt komplikácií, rolu chorého člena so zdravotným postihnutím, ako aj komunikáciu v rodine a hlavne spôsoby zvládania problémov. Ochorenie DMO sa považuje za najčastejšiu príčinu telesného postihnutia. Príčinou je organické poškodenie mozgu a mozočka, ktoré vzniká skôr, ako bol dokončený jeho rast a vývoj. Ide o syndróm, ktorý sa prejavuje počas pôrodu, alebo v rannom postnatálnom živote. Postihnutie DMO sa charakterizuje hlavne nezrelosťou mozgu. Medzi nešpecifické príznaky ochorenia sa môžu zaradiť najmä oneskorené reakcie na ako je svetlo, alebo zvuk a taktiež koordinačné poruchy. (Rozvadský, Gudová 2015).

Autorka Ludvigh Cintulová (2016) tvrdí, že hodnotenie kvality života rodiny, ako aj samotného človeka s postihnutím, ktorý je súčasťou tejto rodiny, je veľmi náročné, nakoľko si vyžaduje nazeranie na ľudské fungovanie v širšom kontexte. Zväčša je postihnutie definované v rámci obmedzení vo fungovaní jedinca, ktoré so sebou prináša, ale do úvahy je nutné brať aj sociálne prostredie a rodinné fungovanie, ktoré determinuje subjektívne a objektívne vnímanie kvality života.

Naopak podľa autorov Repkovej, Požára a Šoltésa (2003) „*začlenenie jedinca s postihnutím do spoločnosti je v značnej miere dané jeho postihnutím. Jeho sebauvedomovanie je výrazne ovplyvniteľné menšími možnosťami subjektívneho výberu referenčnej skupiny. Bez ohľadu na druh postihnutia a tiež vývinové zákonitosti platne u intaktných jedincov je to obdobie, kedy si postihnutý uvedomí svoju odlišnosť a tiež začína subjektívne anticipovať jej následky a formovať vlastnú diagnózu. Tento stav vo veľkej miere súvisí s vnímanou akceptáciou zo strany iných ľudí.*“ (In Kozubík, 2013, s. 98).

Autor Matoušek (2003) zasa pod mentálnym postihnutím rozumie aj obmedzenie schopností a výkonov ako napr. sebaobsluha, komunikácia, sebaurčenie, školský výkon, ako i schopnosti v oblasti práce, školy a bezpečnosti a pri ktorých je potrebná aj priemerná inteligencia.

Hľadanie odpovedí na otázky zmyslu života je špecificky ľudskou záležitosťou, J. Křivohlavý (2006, s. 49) uvádza: „Tvorba zmyslu a nachádzanie zmysluplnosti života je základný a podstatne dôležitý ľudský psychický proces.“ Je to jeden zo znakov, ktorými sa ľudia odlišujú od živočíšnej ríše. Pýtame sa: Prečo sme na svete? Aký má náš život zmysel? Odpovede však nie sú jednoduché, zmysel je ťažko uchopiteľný a existuje mnoho teórií, ktoré sa o to pokúšajú. (In Žiaková, E a kol. 2014).

Ďalšou a dôležitou zložkou života je aj duševné zdravie. Podľa Wynne a kol.(2014) je duševné zdravie stav pohody, ktorý je charakterizovaný dobrým pocitom, uspokojivými vzťahmi, ako aj schopnosťou zvládať záťažové situácie.

1.1 Reakcia rodičov na zdravotné postihnutie

„*Najťažším bolo prijatie informácie o možnom zdravotnom postihnutí nášho člena rodiny. Ale ak človek, ako rodič túto informáciu prijme, spracuje a nechá sa viesť vnútorným pocitom, že som možno bola vybratá ako posol pre moju dcéru, je v konečnom dôsledku neskutočný pocit šťastia a naplnenia vnútorných pocitov,*“ (pani Anna, mama dcérky s DMO).

„Rodina je systém, ktorý funguje tak, aby zabezpečil psychické a biologické potreby jednotlivých členov“ (Hudecová a kol. 2009, s. 162). Jedinou základnou kompenzáciou negatívnej črty života zdravotne postihnutého, je dobrá, harmonická rodina. Reakcie rodičov na narodenie zdravotne postihnutého člena rodiny sú rôzne. U člena so zdravotným postihnutím ide predovšetkým o prijatie postihnutia, o uvedomovanie si rozdielnosti so zdravým jedincem, o obmedzené možnosti v spoločnosti. Tieto a aj ďalšie skutočnosti môžu rodinu ovplyvňovať negatívne. Rodičia musia v prvom rade narodenie zdravotne postihnutého člena prijať, pochopiť svoju úlohu a vysporiadať sa sami so sebou.

Vo vzťahu k ťažko zdravotne postihnutému členovi môžu nastať dve situácie: v prvej situácii sa môže stať člen s ŤZP stredobodom starostlivosti a záujmu. U ostatných členov rodiny to ale môže vyvolať pocit nepotrebnosti a zázemie hľadajú inde a tým pádom môže nastať riziko rozpadu rodiny. Druhou situáciou je stav, keď člen s ŤZP je pre rodinu neakceptovateľný, je izolovaný na okraji rodiny, aj keď si rodina zvykne na to, že s nimi žije, v ich správaní môže dochádzať k popieraniu nepríjemnej skutočnosti. (Vágnerová, 2008).

Ďalším príznakom v živote jedincov s ŤZP je aj diskriminácia. Podľa autorov (Branscombe, Baron 2017) je diskriminácia tradične vnímaná ako negatívne správanie alebo nespravodlivé zaobchádzanie s členmi inej skupiny. Či predsudky prerastú alebo nepererastú do viditeľnej formy, záleží na spoločenských a právnych normách a ich prijateľnosti spoločnosťou.

Sú rodiny - matky, ktoré sa pri oznámení skutočností počas priebehu tehotenstva dozvedia, že pôjde o zdravotne postihnutého člena, sú ochotné podstúpiť interrupciu. Ďalej sú rodiny, ktoré sa po narodení vzdajú dieťaťa, z dôvodu, že má zdravotné postihnutie a potom sú rodiny aj úplné, aj neúplné. Častokrát sú práve matky, ktoré berú na seba tú zodpovednosť výchovy člena so zdravotným postihnutím a všetky tie odriekania spoločnosti a života. V častých prípadoch rodín zlyhá práve otec, ktorý využíva nutnosť privyrábania si, ako útek od problému a pomoci pri výchove. Výchova a starostlivosť ostáva zväčša na matke. Rodičia nemajú dostatok voľného času a odpočinku na regeneráciu síl. Vyčerpanosť môže viesť k vzniku konfliktov, až k postupnému rozvratu rodiny. (Hudecová a kol, 2009).

Okolie väčšinou hodnotí človeka so zdravotným postihnutím ako osobu, ktorá sa kvalitatívne nemôže rovnať svojmu okoliu, ale zároveň je postihnutím prisudzované právo na špeciálne ohľady v rôznych oblastiach. Trvalé postihnutie môže byť za určitých okolností hodnotené ako sociálne stigma. Stigmatizujúce sú predovšetkým také defekty, ktoré sú na prvý pohľad nápadné, a ktoré v určitom zmysle tvoria sociálnu bariéru. Starostlivosť o takúto osoby

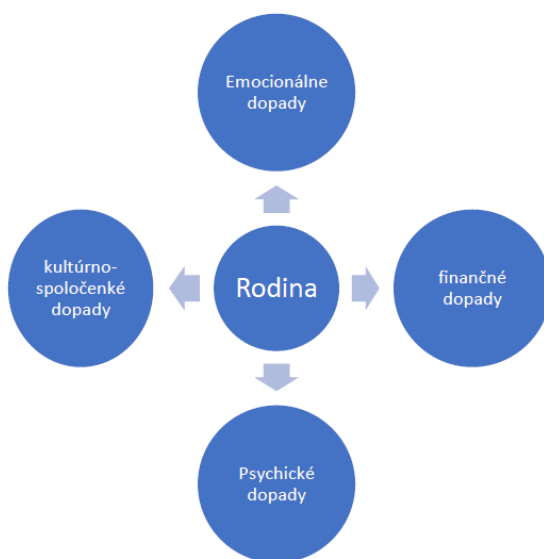
je náročná časovo, finančne, ale i psychicky a fyzicky. Starostlivosť o dieťa s postihnutím, alebo starostlivosť o dospelého člena rodiny s postihnutím predstavuje vysokú mieru psychickej a fyzickej záťaže a stresu, ktorá môže narušovať nielen osobnosť rodičov, ale aj stabilitu rodiny. (Mátel, a kol, 2015)

1.2 Analýza dopadov starostlivosti o ťažko zdravotne postihnutého člena

Čo sa týka dopadov starostlivosti o zdravotne postihnutého člena rodiny, môžu byť rôzne. Či už z hľadiska emocionálneho, psychického, finančného, alebo kultúrno-spoločenského dopadu. Sú rodiny, čo vzhľadom k zdravotnému postihnutiu člena rodiny, každý dopad rodina vzhľadom na postihnutie vníma inak. V takejto situácii je hlavne dôležitá súdržnosť rodiny. Nápomoc rodičov: otca a matky, jeden druhému, starých rodičov, alebo rodinných príbuzných. Rodina by sa mala naučiť hľadať rovnováhu medzi vlastnými potrebami a potrebami zdravotne postihnutého člena. Starostlivosť o osoby so zdravotným postihnutím je náročná časovo, finančne, ale i psychicky či fyzicky. Nie vždy je rodina schopná zabezpečiť dobrú starostlivosť a v niektorých prípadoch je nutné využiť pomoc sociálnych pracovníkov, alebo zveriť člena so zdravotným postihnutím do starostlivosti či už ambulantnej, dočasnej, alebo trvalej.

Nie všetky dopady starostlivosti, ako sú napríklad emocionálne, psychické a kultúrno-spoločenské, je možné kompenzovať aj príspevkami Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny.

Obrázok 1: Dopady starostlivosti o postihnutého člena



Zdroj: Vlastné spracovanie, 2024

Aj napriek pomoci, je jednou z najväčších pomoci od štátu vo forme rôznych kompenzácií v závislosti od postihnutia. V zmysle zákona č. 447/2008 Z.z. sa sociálne dôsledky ŤZP kompenzujú formou:

1. jednorazových peňažných príspevkov, ktorými sú:

- peňažný príspevok na kúpu pomôcky,
- peňažný príspevok na výcvik používania pomôcky,
- peňažný príspevok na úpravu a opravu pomôcky,
- peňažný príspevok na kúpu zdvíhacieho zariadenia,
- peňažný príspevok na kúpu a úpravu osobného motorového vozidla,
- peňažný príspevok na úpravu bytu, rodinného domu a úpravu garáže,

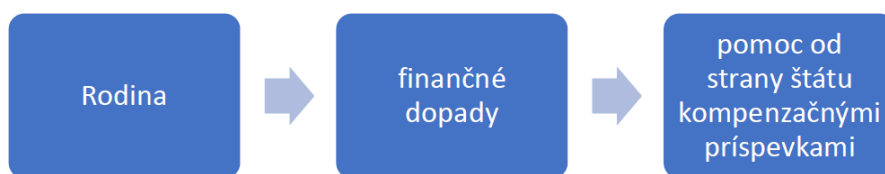
2. opakovaných peňažných príspevkov, ktorými sú:

- peňažný príspevok na osobnú asistenciu,
- peňažný príspevok na prepravu
- peňažný príspevok na kompenzáciu zvýšených výdavkov,
- peňažný príspevok na opatrovanie.

Aj kompenzačnými príspevkami či pomôckami, si rodina vie či už uľahčiť alebo zabezpečiť jednoduchšie fungovanie alebo starostlivosť o ťažko zdravotne postihnutého člena rodiny.

V mnohých rodinách či už ide o zabezpečenie príspevku na bezbariérové prerobenie kúpeľne, zdvíhacieho zariadenia, bezbariérového prístupu k domu, či kúpu dopravného prostriedku, invalidného vozíka, alebo na príspevok na benzín, či opotrebenie ošatenia, v každom prípade aj malá pomoc je pomoc. No v mnohých prípadoch z dôvodu opatrovateľskej starostlivosti o zdravotne postihnutého člena, väčšinou zo strany matky, nie je možnosť sa zaradiť do riadneho pracovného života.

Obrázok 2: Rodina-pomoc zo strany štátu



Zdroj: Vlastné spracovanie, 2024

1.2.1 Emocionálne dopady

Emócie sa objavujú skoro stále. Ovpływujú naše správanie, myslenie, vnímanie či interakciu s druhými ľuďmi, hlavne ak ide o narodenie postihnutého člena rodiny.

Podľa tvrdenia Paula Eckmana: sa v ľudskom správaní objavuje šesť základných emócií, ktoré sú spoločné všetkým ľuďom. Tými emóciami sú: *radosť*, *smútok*, *znehutenie*, *strach*, *prekvapenie* a *hnev*. Počas svojej práce neskôr trval na tom, aby medzi tieto emócie boli zaradené aj emócie ako hanba, pýcha, rozpaky či vzrušenie.

Aj z emócií ako šťastie a dôvera sa môže vytvoriť pocit lásky.

- *Emócia radosti* u niektorých spočíva napríklad v kúpe nového auta, u niektorých naopak je to zdravie a postarať sa o rodinu. Ako sa vraví „šťastie je spájané so zdravím.“
- *Emócia smútku* je charakterizovaná s pocitmi ako sú sklúčenosť, beznádej a často aj nezáujem. Pri príliš dlhom prežívaní smútku, môže dôjsť až k stavu depresie. Človek sa utiahne do seba a nerieši veci a problémy, čo sa dejú vôkol neho.
- *Emócia strachu* má mnohokrát za následok reakcie, buď utiecť alebo bojovať.
- *Emócia hnevu* sa môže prejaviť často krát aj reakciou úniku.
- *Emócia prekvapenia* môže mať varianty formy negatívnej, pozitívnej i neutrálnej. Vždy to závisí od danej situácie.

Všetky emócie sa vyskytujú v každodennom živote. Niekedy nám život uľahčujú, niekedy komplikujú. No je dôležité uvedomiť si v danú chvíľu, akú emóciu prežívame a ako s ňou vieme správne naložiť. Lebo práve vtedy budeme mať pocit, že nás emócie neovládajú, ale my ovládame ich.

A aj tu možno dochádza niekedy z dôvodu opatrovania zdravotne postihnutého člena mnohokrát aj 24 hodín denne, z pohľadu matky aj strata sebavedomia. Matka ako žena sa už necíti tak sebavedomo, je stále doma uzamknutá, vo svojom svete. V kolobehu povinností a starostlivosti o zdravotne postihnutého člena rodiny sa nedokáže zaradiť do života. Sú matky-ženy, ktoré neradi žiadajú o pomoc druhých, a sú matky-ženy, ktoré sú zasa na pomoc druhých odkázané, či už aj z hľadiska hlavne psychickej podpory. Matkám starajúcich sa vychovávajúcich zdravotne ťažko postihnutého člena rodiny, mnohokrát pomôže aj vyslovenie citovej podpory založenej na empatii, či povzbudenie.

V dnešnej dobe aj sociálne siete pomáhajú rodičom budovať siete podpory-pomoci. Mnohým rodičom poskytujú emocionálnu podporu. Takéto siete slúžia na rôzne účely, ako napr.:

- Pomáhajú rodičom rozvinúť a posilniť normy komunity zamerané na výchovu detí

- Poskytujú pomoc v čase potreby a krízy
- Slúžia ako zdroj informácií o rodičovstve a zvládání problémov vo výchove detí.

Jednou takouto stránkou je napr. na sieti facebooku : „ detičky inak obdarené.”

A preto aj kvalita plnenia emocionálnej funkcie je predpokladom stability rodiny.

Emocionálne prežívanie je vonkajším prejavom, ktorý korešponduje s vegetatívnym systémom. Keď človek pocíti strach, rozbúši sa mu srdce, zrýchli sa dýchanie, reaguje metabolizmus. Podľa (Kelemana, 2005 s. 126) je : „*Emócia telesný stav s naprogramovaným svalovým výrazovým vzorcom a odpovedajúcim vzorcom zrýchlenej alebo spomalenej aktivity pulzácie.*“

Podľa autorov Paška a Paškovej (2006) môžu byť spúšťačmi emocionálnej záťaže pocitové stavy, v ktorých sa osoba práve nachádza, pracovná zaťaženosť, alebo nedostatočné materiálne podmienky. A preto voči každej emócií treba byť otvorený, proste ju nepotláčať.

1.2.2 Psychické dopady

Z. Matějček chápe rodinu: „*ako malú sociálnu skupinu, ktorej základnou charakteristikou je vzájomná súčinnosť všetkých jej jednotlivých členov. Tí sú navzájom spojený , množstvom vzťahov, medzi ktorými citové vzťahy zastávajú nepochybne prvé miesto. Každý člen rodiny je osobnosťou, je svojím spôsobom jedinečnou, originálnou, samostatnou ľudskou bytosťou, ale aj rodina, ktorú tvorí, je tiež individuálnym, originálnym, neopakovateľným, spoločenským organizmom. Táto charakteristika platí aj pre rodinu s postihnutým dieťaťom.*“ (In Hudecová a kol. 2009, s. 162).

Čo sa týka psychických dopadov na rodinu vzhľadom zdravotne postihnutého člena rodiny, nie každý rodič ustojí svoju funkciu. Matky väčšinou berú svoj údel ako posolstvo, proste tu musím byť pre svoje dieťa. No málo rodín po narodení postihnutého člena ostane kompletných. Väčšinou sú to otcovia, ktorí tento osud nevedia stráviť. Mnohí svoju rodinu opustia, už po narodení člena so zdravotným postihnutím. Proste to psychicky nezvládnu.

V nie málo prípadoch pri narodení postihnutého člena býva následok rozpad rodiny. Najčastejším dôsledkom rozpadu rodiny je aj dôsledok toho, že matka sa natoľko upne na postihnutého člena, že na ostatných členov rodiny jej neostane čas ani energia.

Po rozpade rodiny obvykle matka vychováva postihnutého člena sama a jej nádej na ďalšie manželstvo a partnerstvo je nízka. (Matoušek a kol. 2014).

Samozrejme sú aj matky, ktoré sa takpovediac psychicky dokážu zrútiť pri predstave o výchove postihnutého člena. Niektoré utekajú doslova pred realitou a hľadajú spôsob

umiestnenia detí do zdravotníckych zariadení na 24 hodín, s niektorých sa stanú alkoholičky a tým pádom zanedbávajú starostlivosť o postihnutého člena rodiny.

1.2.3 Finančné dopady

Hmotné zabezpečenie rodiny ovplyvňuje aj jej životný štýl a jej sociálny status. Ako tvrdí Levická (2004, s. 15): „*Rodina potrebuje predovšetkým ekonomicky zabezpečiť základné životné potreby svojich členov.*” No o to ťažšie, ak sa do rodiny narodí zdravotne postihnutý člen, ktorý si vzhľadom na svoje postihnutie vyžaduje oveľa viac financií. V závislosti od postihnutia člena s detskou mozgovou obrnou sa tiež líšia aj finančné náklady na liečbu. Pri náhlom zdravotnom postihnutí, ide hlavne o zníženie životnej úrovne rodiny. Mnohokrát aj o stratu zamestnania jedného z rodičov. Niektoré rodiny možno majú akú takú rezervu no, mnohé rodiny sú finančne závislé len od svojich príjmov a tak povediac žijú len od výplaty k výplate. Niektoré rodiny, ak sa podarí vyzbierať aj 2% z daní od svojich známych cez rôzne združenia a nadácie, a mnohé rodiny žijú len z opatrovateľského príspevku. Nevedia sa riadne zaradiť do pracovného života, nakoľko si mnohokrát starostlivosť o zdravotne postihnutého jedinca vyžaduje opateru aj 24 hodín denne. V závislosti od postihnutia je to nákladná starostlivosť. V častých prípadoch aj potreba bezbariérovosti. No v dnešnej dobe je to aj nákladná zdravotná starostlivosť aj v zabezpečení dostupnosti liekov, či kúpeľnej starostlivosti – liečby. Každá terapia, či liečenie, čo by dopomohlo k lepšiemu zdravotnému stavu postihnutia v dnešnej dobe niečo stojí. A bohužiaľ nie každá rodina si to môže dovoliť, i keď by bola čo i najmenšia vôľa na zlepšenie zdravotného stavu.

„*Finančná gramotnosť znamená porozumieť financiám, podniknúť kroky v súlade so svojimi finančnými možnosťami pre zabezpečenie budúceho stabilného finančného zázemia.*“ (Pavlovičová a kol., 2021, s. 97)

Aj kompenzačnými pomôckami a podporou zo strany štátu si rodiny s ťažko zdravotne postihnutým členom vedú život ako tak uľahčiť. Rodiny majú finančné výdavky, ktoré sú spojené s liečbou o zdravotne postihnutého člena s jeho zdravotným stavom. Ťažko zdravotne postihnuté osoby stretávame každý deň a možno o tom ani nevieme. Je veľmi dôležité, aby sa aj oni v našej spoločnosti cítili príjemne a aby sme ich neodsudzovali za ich inakosť. Niektoré dopady starostlivosti je možné kompenzovať aj príspevkami Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny, čiže zo strany štátu.

1.2.4 Kultúrno-spoločenské dopady

Väčšina rodín sa po narodení postihnutého člena rodiny vzdáva svojich aktivít, ktoré možno do vtedy vykonávali každodenne. Narodením zdravotne postihnutého člena je rodina častokrát obmedzená sociálnou izoláciou, vyčerpaním, či záťažou po psychickej stránke.

„Dnes viac ako kedykoľvek predtým sa inteligencia a príjemný zovňajšok, popri cennom zdraví, preferujú ako spoločensky významné hodnoty. Postihnutí jedinci, žiaľ, mnohokrát tieto kritériá nespĺňajú. Čím viac sa dieťa odlišuje od spoločensky uznávaných noriem, tým väčšia môže byť diskriminácia rodiny nielen z pohľadu spoločenského okolia, ale nezriedka aj v očiach samotných jej príslušníkov“ (Hudecová, Brozmanová Gregorová, A. A kol., 2009, s. 163).

J. Prevendárová (2001) potvrdzuje, že zdravotné postihnutie môže mať aj podobu spoločenskej izolácie a problémov s nevhodnými reakciami okolia na postihnutého jedinca. (In Schavel a kol. 2008, s. 71).

1.3 Podpora nezávislosti a kvality života človeka s ťzp

Podľa Campbella, ktorý vymedzuje kvalitu života ako rozdiel medzi chcenými a uskutočnenými životnými cieľmi – čím väčší tento rozdiel je, tým nižšia je kvalita života. (In Salajka, 2006, s. 11).

„Zmysel života sa chápe ako osobný systém presvedčení, cieľov a hodnôt, ktorý človeku umožňuje prežívať a uvedomovať si a riadiť svoj život ako hodnotný, účelný, a naplňajúci“ (Halama, 2007, s. 56)

Aj pri podpore nezávislosti a kvality života človeka so zdravotným postihnutím môžeme tiež rozlišovať dva druhy pomoci. A to sociálna podpora a sociálna opora. Sociálna podpora sa predovšetkým spája s poskytovaním finančnej podpory, ktorou môže byť v prípade zdravotne postihnutého člena napr. príspevok akoukoľvek kompenzáciou, či už na úpravu auta, bytu, príspevku na ošatenie, alebo na benzín.

„Kvalita života osôb so zdravotným postihnutím je z veľkej časti ovplyvnená kvalitou a dostupnosťou rôznych kompenzačných pomôcok a možných náhrad či spôsobov liečby. Dôležitou položkou je taktiež informovanosť osôb so zdravotným postihnutím o nových trendoch a možnostiach kompenzácie či dokonca náhrady (liečby) zdravotného postihnutia“ (Ludíková a kol., 2014, s.119).

Sociálnou oporou naopak rozumieme a čo môžeme povedať, že je v dnešnej dobe hodnotnejšie ako akýkoľvek príspevok pomoci zo strany štátu, je morálna podpora okolia. K podporným zdrojom sociálnej opory patrí predovšetkým rodina, príbuzní, priatelia, známi,

ale tiež sú sociálnou oporou aj profesionáli na rôznych pracovných pozíciách ako napr. sociálny pracovník, alebo psychológ. (Levická, 2004).

„Sociálna opora obsahuje silný emočný náboj, pretože okrem pomoci prináša aj silné pocity ako napr. pocity sympatie, pocit spolupatričnosti, ľudskej vzájomnosti, náklonnosti a pod. Tento pozitívny emočný zážitok uľahčuje prijímanie pomoci predovšetkým od cudzích ľudí. Sociálna opora je namierená ako podporná aktivita na prekonanie záťažovej situácie.“ (Levická, 2004, s. 111).

Podľa Vágnerovej (2004) sociálna opora, poskytuje jedincovi:

- možnosť zdieľať problémy s niekým,
- posilňovanie pocitu istoty a spolunáležitosti,
- vedomie, že je možné získať potrebnú pomoc,
- dôvod k prekonaniu rôznych obtiaží, čím dostáva toto úsilie nový zmysel. (In Levická a kol., 2007, s. 150).

V.E. Frankl (2009, s. 88) predniesol myšlienku pričom zdôraznil nepostrádateľnú potrebu zmysluplnosti života každého človeka: *„Človek je v konečnom dôsledku a pôvodne oduševnený, takpovediac nadšený svojou vôľou k zmyslu - túžbou v čo najvyššej miere naplniť svoj život zmyslom a bojuje o obsah života, jeho zmysel.* Rodiny s členom so zdravotným postihnutím stavia do polohy neistoty, len samotný fakt uvedomenia si trvalého, alebo nezmeniteľného stavu zdravotného postihnutia.

Sociálna integrácia zdravotne ťažko postihnutých je závislá od mnohých faktorov ako bezbariérovosť, dostupnosť sociálnych služieb, sociálneho a rodinného prostredia, prístupu k zdravotníckym pomôckam.

Podľa Matouška (2005) je súčasným ideálom smerovanie k tomu, aby ľudia so zdravotným postihnutím mohli využívať bežné zdroje a teda aj inštitúcie, ktoré poskytujú služby verejnosti. To znamená, aby žili v miestnom spoločenstve takým spôsobom, ktorý sa čo najviac podobá životu ostatných ľudí bez postihnutia. S tým súvisí aj predstava, čo najväčšej samostatnosti členov so zdravotným postihnutím.

Podpora so strany sociálnych pracovníkov a iných služieb, by mala byť poskytovaná len v záležitostiach, ktoré člen s ŤZP nezvláda. Naopak tam, kde si vie poradiť, by mal mať dostatočný priestor pre svoje riešenia.

Podľa zákona 447/2008 Z.z. O peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov je sociálny dôsledok zdravotného postihnutia znevýhodnenie, ktoré má fyzická osoba z dôvodu jej ťažkého

zdravotného postihnutia v porovnaní s fyzickou osobou bez zdravotného postihnutia rovnakého veku, pohlavia a za rovnakých podmienok a ktoré nie je schopná z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia prekonať sama.

Cieľom zlepšenia kvality života členov s ťažkým zdravotným postihnutím je aj poskytovanie sociálnych služieb a podpory integrácie na trh práce. Podľa zákona č. 5/2004 o službách zamestnanosti §55 sa za chránenú dielňu sa na účely tohto zákona považuje pracovisko, na ktorom právnická osoba alebo fyzická osoba zriadi viac ako jedno pracovné miesto pre občana so zdravotným postihnutím so sťaženým prístupom na trh práce, na ktorom sú pracovné podmienky vrátane rozvrhnutia pracovného času a nárokov na pracovný výkon prispôsobené zdravotnému stavu občana so zdravotným postihnutím so sťaženým prístupom na trh práce a na ktorom pracuje v pracovnom pomere najmenej 50 % občanov so zdravotným postihnutím so sťaženým prístupom na trh práce.

Mnohí zamestnávateľia po vytvorení chránených dielní a chránených pracovísk vedia zamestnať ľudí so zdravotným postihnutím, či už s priznaním ID, alebo vedených na Úrade práce, sociálnych vecí a rodiny s poskytnutím príspevku na vytvorenie pracovného miesta za pomoci štátu. Súčasný trh práce v SR neponúka dostatok vhodných pracovných miest pre osoby so zdravotným znevýhodnením; v súvislosti s ich ekonomickým statusom sa nachádzajú v nepriaznivej situácii, takmer 90% z členov s ťažkým zdravotným postihnutím je neaktívnych a ich životné potreby sú prevažne pokrývané dávkami sociálnej pomoci (Repková, Kešelová 2012). Aj autorka Michaela Lorková (2020), tvrdí, že o miere zamestnanosti ťažko zdravotne postihnutých sa hovorí veľa, aj o tom, že chránených dielní je veľa a aj kde sa nachádzajú. No málokto sa zaujíma o skúsenosti druhej strany, alebo ich výpovedí.

Tabuľka 1: Faktory a potreby v oblasti starostlivosti o ŤZP

Vývojové potreby	Rodičovské schopnosti	Rodinné faktory a faktory prostredia
Zdravie	Základná starostlivosť	Rodinná história
Vzdelania	Zabezpečenie bezpečia	a fungovanie rodiny
Výchova	Citová vrelosť	Bývanie
Emocionálny vývoj a správanie	Schopnosť dávať vhodné podnety a stimulovať	Zamestnanosť
Rodinné a sociálne vzťahy	rozvoj	Príjmy rodiny
	Stabilita	Využitie zdrojov spoločnosti

Zdroj: vlastné spracovanie 2024

2 VÝSKUM

2.1 Popis výskumného problému a ciele výskumu

Hlavným cieľom je preskúmať analýzu dopadov starostlivosti o postihnutého člena rodiny z viacerých hľadísk vrátane emocionálnych, kultúrno-spoločenských, psychických a finančných aspektov. Cieľom je zhromaždiť a analyzovať informácie o tom, ako sa starostlivosť o postihnutého člena rodiny prejavuje v rôznych sférach života a ako ovplyvňuje nielen samotného postihnutého, ale aj jeho rodinu a širšie sociálne prostredie.

Východisková situácia je zložitá a zahrňuje viaceré faktory aj z toho dôvodu, že neexistujú ucelené dotazníkové nástroje, ktoré by skúmali život rodín, v ktorých sa nachádza človek so zdravotným postihnutím. Starostlivosť o postihnutého člena rodiny je často dlhodobý a náročný proces, ktorý môže mať významný vplyv na celú rodinu. Existuje mnoho rôznych typov postihnutí, vrátane fyzických, mentálnych a duševných, a každé z nich môže vyžadovať špecifickú formu starostlivosti a podpory.

Emocionálne aspekty tejto situácie sú veľmi výrazné. Rodinní príslušníci môžu prežívať širokú škálu pocitov vrátane strachu, úzkosti, zúfalstva, viny a smútku. Zároveň môže byť táto starostlivosť aj zdrojom lásky, spolupatričnosti a vzájomnej podpory v rámci rodiny.

Kultúrno-spoločenský kontext môže ovplyvniť, ako rodina a širšia komunita pristupujú k starostlivosti o postihnutého člena. Kultúrne normy, hodnoty a očakávania môžu ovplyvniť spôsob, ako sa s touto situáciou vyrovnávajú a akú podporu môžu rodiny získať od okolia.

Psychické aspekty starostlivosti o postihnutého člena rodiny sú tiež dôležité. Rodinní príslušníci môžu čeliť stresu, vyčerpaniu, depresii a iným psychickým problémom v dôsledku dlhodobej starostlivosti a záťaže, ktorú s ňou prináša.

Finančné dôsledky sú v týchto rodinách zvyčajne významné. Starostlivosť o postihnutého člena rodiny môže vyžadovať výdavky na lieky, lekárske zákroky, terapie a prispôbenie domova tak, aby boli priestory, najmä kúpeľňa bezbariérové. To môže mať výrazný dopad na finančnú stabilitu rodiny a prispieť k ekonomickej zraniteľnosti.

Hlavným cieľom je mieru dopadov starostlivosti o postihnutého člena rodiny, aj na základe emocionálnych, kultúrno-spoločenských, psychických alebo finančných aspektov.

Čiastkové ciele sú:

1. Zistiť, ako prijali skutočnosť a aká bola reakcia rodičov na to, keď zistili, že sa im narodí člen rodiny so zdravotným postihnutím
2. Zistiť, aké sú dopady starostlivosti na rodinu s členom so zdravotným postihnutím

3. Zistiť, ako ovplyvnilo zdravotné postihnutie člena rodičov a aké zmeny v rodine museli vykonať v dôsledku jeho zdravotného postihnutia
4. Zistiť, aký je emocionálny, kultúrno-spoločenský, psychický alebo finančný dopad na rodinu s členom so zdravotným postihnutím.

2.2 Výskumné otázky

Stanovili sme si nasledovné výskumné otázky:

VO1: Aká bola reakcia na oznámenie, že sa Vám narodil člen so zdravotným postihnutím?

Indikátory: reakcia na narodenie člena s postihnutím a vek

VO2: Aké sú dopady starostlivosti o člena so zdravotným postihnutím na rodinu?

Indikátory: dopady starostlivosti a status rodiny

VO3: Ako ovplyvnilo zdravotné postihnutie člena, Vás ako rodičov a aké zmeny v rodine ste museli vykonať v dôsledku jeho zdravotného postihnutia?

Indikátory: zmeny v rodine a rodičovská rola

VO4: Aké dopady z hľadiska emocionálneho, kultúrno-spoločenského alebo finančného dopadu malo za následok zdravotné postihnutie ?

Indikátory: faktory starostlivosti o postihnutého člena: emocionálne, kultúrne, spoločenské a finančné

VO5: Ako zmenilo zdravotné postihnutie člena rodiny Váš život a aký to malo vplyv na funkčnosť rodiny?

Indikátory: funkčnosť rodiny, zmenené životné podmienky

2.3 Výskumná vzorka

Výskumnú vzorku tvorili rodiny s členom so zdravotným postihnutím s diagnózou DMO. Prvé stretnutie v rodine je veľmi dôležité, nakoľko môžu pozitívne, alebo negatívne ovplyvniť ďalší priebeh spolupráce, ako aj jeho efektívnosť. Výber vzorky bol zámerný.

Vytvorenie optimálnych podmienok pre priebeh stretnutia je základným predpokladom úspešnosti. Okrem dohodnutia stretnutia, je dôležité stručné vysvetlenie dôvodu, pre ktorý sa daný sociálny výskum v rodine má organizovať. Po dohovore realizácii stretnutia ide skôr o aktívne počúvanie a pozorovanie, v prirodzenom prostredí rodiny sme realizovali rozhovor.

Výskumný súbor tvorili 4 rodiny, kde bola ochota spolupracovať a hlavne bola otvorenosť pre poskytnutie informácií k našim položeným otázkam výskumu. Rodiny boli oslovené na základe priateľstva rodín s autorkou práce a spoločnou návštevnosťou domova

sociálnych služieb členov rodín s ťažkým zdravotným postihnutím. Rodiny, ktoré nám rozhovor poskytl, stručne priblížime nasledujúcou charakteristikou:

Pani Anna

Pani Anna má 57 rokov je vydatá a je matkou troch detí, všetky deti sa narodili ako zdravé no tretie dostalo detskú mozgovú obrnu až po očkovaní proti obrne, kde jej telo zareagovalo opačne. Pani Anna je vyučená ako obuvníčka, no v tejto profesii vôbec nepracovala. Manžel 57 rokov pracuje ako vodič kamiónu.

Pani Oľga

Pani Oľga má 60 rokov a tiež je matkou troch detí. Je vdova od svojich 45 rokov, nakoľko sa jej manžel obesil aj z dôvodu svojho zdravotného stavu vysokej cukrovky, nakoľko odmietal návštevu lekárov a z toho dôvodu boli doma časté hádky. Pani Oľga pracovala len chvíľu, nakoľko bola s tromi deťmi na nepretržitej rodičovskej dovolenke a po skončení na opatrovateľskom príspevku so svojou najmladšou dcérou. S výchovou jej pomáhali staršie deti.

Pani Michaela

Pani Michaela má 52 rokov a taktiež je matkou troch detí. Manžel je podnikateľ, no pretĺkajú sa životom kvôli financiám. Manželovi sa v podnikaní moc nedarí a matka sa kvôli synovi zamestnať nevedela. Pokúšali si podať aj žiadosť o pracovného asistenta, aby aj ona mohla ísť do zamestnania, no ten im bohužiaľ zamietli. S manželom rozmýšľali aj na spoločnom podnikaní, otvorení chránenej dielne v podobe cukrárne v Šali. Aj priestor na podnikanie našli, no bol žiaľ na poschodí, kde síce aj bol dostupný výťah, ale bol zamurovaný a vzhľadom k tomu by mali veľké náklady na začatie podnikania. Toho času sa jej podarilo zamestnať v reštaurácii, ako pomocná sila v kuchyni, čo má do práce cca 10 minút od domu a zamestnávateľ jej vychádza v ústrety.

Pani Andrea

Rozhovor sa nám nepodarilo zrealizovať z dôvodu zhoršenia zdravotného stavu zdravotne postihnutého člena rodiny a z dôvodu hospitalizácie v nemocnici.

Tabuľka 2 : Charakteristika participantiek

Rodina	Meno matky	Vek	stav	Počet detí	Starostlivosť o dieťa	uplatnenie
Rodina 1	Anna	57	vydatá	3	celodenná	Opatrovateľský príspevok
Rodina 2	Oľga	60	vdova	3	celodenná	Opatrovateľský príspevok
Rodina 3	Michaela	52	vydatá	3	Na striedanie s manželom	zamestnaná
Rodina 4	Andrea	43	slobodná	-	-	-

Zdroj: vlastné spracovanie, 2024

2.4 Metodológia a organizácia výskumu

Základný nástroj zberu dát sme zvolili rozhovory ako metódu kvalitatívneho výskumu. V realizačnej fáze sa všetky rozhovory uskutočnili v domácom prostredí respondentov, aby sa odstránili bariéry, ako napríklad stres, napätie a aby sme získali čo najpravdivejšie odpovede na naše otázky. Aby náš rozhovor bol čo najviac efektívny, vytvorili sme iba otvorené otázky a vyhli sa tak odpovediam participantov áno alebo nie.

Zároveň sme získali uvoľnený rozhovor. Rozhovory sme realizovali v období december 2023 – február 2024. V záverečnej fáze po realizácii štruktúrovaných rozhovorov sme si z nahrávok spravili doslovný prepis získaných údajov od našich respondentov. Tieto sme následne analyzovali do jednotlivých kategórií a jednotlivých kódov. Použili sme otvorené kódovanie. Ďalej sa rozhovory konali návštevnosťou členov s ťažkým zdravotným postihnutím domova sociálnych služieb KORRY Šaľa, kde sa na základe oslovenia a zároveň vyjadrenia súhlasu o poskytnutí rozhovoru.

2.5 Výsledky a diskusia

Následne používame otvorené kódovanie, ktoré sa viac zameriava na zachytenie existujúcich kódov a identifikáciu nových vzorov alebo informácií v rámci vytvorených kategórií. Tento proces opakovane vykonávame, kým nezískame úplný obraz hlavných tém a zistení z rozhovorov. V tejto časti výsledkov tiež popisujeme a interpretujeme jednotlivé kategórie a kódy, aby sme pochopili ich význam a vplyv na starostlivosť o postihnutého člena rodiny.

VO1: Aká bola reakcia a ako ste prijali skutočnosť, že sa Vám narodil člen so zdravotným postihnutím?

Kategória: Reakcia na narodenie člena s postihnutím

Kódy: prijatie, pocit šťastia, stotožnenie sa s osudom

Obrázok 3 : Vyhodnotenie VO1: Reakcia-prijatie člena s ŤZP



Zdroj: Vlastné spracovanie, 2024

Každá rodina, ktorá do poslednej chvíle netuší, že sa im narodí do rodiny člen s ťažkým zdravotným postihnutím, to po oznámení znáša veľmi ťažko a musí danú informáciu spracovať, stotožniť sa s danou informáciou a po stotožnení príde možno aj pocit šťastia. No o pocite šťastia, môžeme hovoriť iba v prípade ak si daná rodina s členom so zdravotným postihnutím všetko uvedomí a daný údel života prijme.

Kód: spracovanie informácie

Pani Anna: „Najťažším bolo prijatie informácie o možnom zdravotnom postihnutí nášho člena rodiny. Veľmi ťažko sme prijali túto skutočnosť.“

Pani Oľga: „v nemocnici nám povedali že tieto záchvaty sa budú opakovať, a že môže byť postihnutá a hrozí detská mozgová obrana. Bol to šok. No napriek všetkému sme sa snažili prijať ju s možnou diagnózou DMO a začali bojovať.“

Pani Michaela: „No moja reakcia ako matky, bol strach. Strach, ktorý ma premkol a otázky No na všetko toto sme si museli s manželom odpovedať a prijať to, tak ako to je, čakať, čo bude, ako sa stav syna Patrika bude vyvíjať ako bude rásť a zároveň sa pripraviť a počítať so všetkým, aby nás nič nezaskočilo a boli sme pripravený, vždy ako nás syn bude potrebovať.“

Kód: pocit šťastia

Pani Anna: „Ale ak človek, ako rodič túto informáciu prijme, spracuje a nechá sa viesť vnútorným pocitom, že som možno bola vybratá ako posol pre moju dcéru, je v konečnom dôsledku neskutočný pocit šťastia a naplnenia vnútorných pocitov.“

Pani Oľga: „*No napriek všetkému sa podarilo liečbu nastaviť, lekári našli vhodné lieky proti záchvatom a my sme boli neskutočne šťastní.*”

Pani Michaela: „*Napriek všetkým odpovediam na otázky som, ako matka bola šťastná, že mám popri sebe oporu, svojho manžela a že určite prekonáme všetky prekážky, ktoré nám život do cesty postaví.*”

Výpovede participantiek sú zamerané na ťažkosti spojené s prijatím informácie o možnom zdravotnom postihnutí člena rodiny. Pani Oľga opisuje, že táto skutočnosť bola pre nich veľmi ťažko prijateľná, najmä keď lekári varovali pred opakujúcimi sa záchvatmi a možnou diagnózou detskej mozgovej obrany (DMO). Jej reakcia na túto situáciu bola šokovaná, ale napriek tomu sa snažili túto realitu prijať a začať bojovať s danou diagnózou.

Pani Michaela tiež zdieľa svoj strach ako matka pri prijímaní informácie o zdravotnom postihnutí svojho syna Patrika. Strach ju prekonala a vyzdvihuje, že s manželom museli čeliť mnohým otázkam a prijať situáciu tak, ako je. Snažia sa byť pripravení na všetky možné scenáre a podporovať svojho syna v jeho raste a vývoji, aby ho nič nezaskočilo a mohli mu poskytnúť potrebnú starostlivosť a podporu.

Z týchto výpovedí vyplýva, že prijatie informácie o zdravotnom postihnutí člena rodiny je pre rodinu veľmi náročné a vyvoláva rôzne emócie, ako je šok, strach a neistota.

Kód: stotožnenie, prijatie skutočnosti

Pani Anna: „*V podstate nám iné neostávalo, len ako sa s tým všetkým vysporiadať a stotožniť.*”

Pani Oľga: „*Stotožnili sme sa s jej zdravotným stavom ťažkého zdravotného postihnutia detskej mozgovej obrny aj napriek tomu, že sme mali doma už dve zdravé deti.*”

Pani Anna vyjadruje, že sa v podstate nemali na výber a museli sa s touto situáciou vysporiadať a stotožniť. Tým naznačuje, že prijatie zdravotného postihnutia člena rodiny bola pre nich nevyhnutná realita, s ktorou sa museli zmieriť.

Pani Oľga zdieľa podobné pocity, keď hovorí, že sa s manželom stotožnili so zdravotným stavom svojho postihnutého dieťaťa, aj keď už mali dve zdravé deti v dome. To poukazuje na ich schopnosť prijať a akceptovať zdravotné postihnutie svojho člena rodiny, aj keď to bolo náročné vzhľadom na ich predchádzajúce skúsenosti s zdravými deťmi.

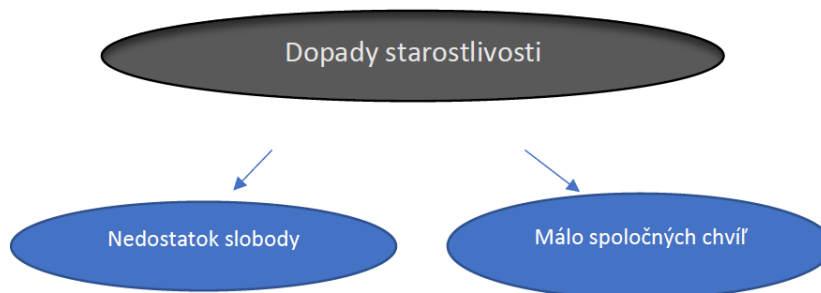
Z týchto výpovedí vyplýva, že obe participantky sa museli vyrovnávať s faktom zdravotného postihnutia svojich členov rodiny a stotožniť sa s touto situáciou, aj keď to bolo náročné a nečakané. Ich schopnosť prijať túto realitu a zaoberať sa ňou svedčí o ich odhodlaní a schopnosti ako rodiny čeliť ťažkým situáciám.

VO2: Aké sú dopady starostlivosti o člena so zdravotným postihnutím na rodinu?

Kategória: Dopady starostlivosti

Kódy: nedostatok slobody, málo spoločných chvíľ, obmedzenia

Obrázok 4 : Vyhodnotenie VO2: Dopady starostlivosti



Zdroj: Vlastné spracovanie, 2024

Väčšina rodín s členom s ťažkým zdravotným postihnutím, zabudla čo znamená pojem sloboda, či trávenie spoločných chvíľ rodiny v spoločnosti. Niektoré rodiny síce fungujú, ale môžeme povedať, že postupom času sa ako manželský pár stávajú voči sebe, jeden druhému odcudzenejšími.

Kód: Nedostatok slobody a obmedzenia

Pani Anna: „Hlavným dopadom bolo, že ja už nemám takú slobodu ako predtým, aj ten dopad, že už s manželom neviem ísť niekam spolu pokiaľ dcéra nemá voľno.....“

Pani Oľga: „A hlavne aj z toho dôvodu, že sme aj my v rámci slobody ako rodičia obmedzili jej starších súrodencov z dôvodu prítomnosti jej zdravotného postihnutia.“

Pani Michaela: „Mojím slobodným rozhodnutím, bolo ostať doma z práce.“

Kód: málo spoločných chvíľ

Pani Anna: „Spolu sami dvaja s manželom sme už neboli dlho spolu niekde, dcéru tiež nechcem otravovať.“

Pani Oľga: „No viedli sme ich k tomu, že aj takéto deti sa rodia na svete a aj im patrí svet a život. I keď to bolo náročné ich viesť aj týmto smerom, bola som rada, že to pochopili a postupom času, boli nám ako rodičom aj aj svojej sestre nápomocní.“

Pani Michaela: „Proste z rodiny ho nevedel nik postrážiť. Mojím slobodným rozhodnutím, bolo ostať doma z práce. Čiže jedinou osobou som bola ja, ako matka. Prišla som o prácu, aby som sa vedela o syna postarať a byť mu na blízku.“

Participantky výrazne popisujú dopady starostlivosti o postihnutého člena rodiny na ich životy. Pani Anna spomína, že jedným z hlavných dopadov je strata slobody, najmä pokiaľ ide

o spoločné aktivity s manželom a dcérou. Pani Oľga zdôrazňuje obmedzenia, ktoré postihnutie ich dcéry prináša, a to nielen v slobodných aktivitách, ale aj v rámci vzťahu s jej staršími súrodencami. Pani Michaela tiež hovorí o stratách, keďže jej slobodným rozhodnutím bolo zostať doma z práce, aby sa mohla starať o svojho syna.

V odpovediach sa často objavuje téma obmedzených spoločných chvíľ a slobody, ktorá sa prejavuje nielen vo vzťahu partnerov, ale aj vo vzťahu s ostatnými deťmi v rodine. Tieto obmedzenia vedú k stratám vo voľnom čase a k rozhodnutiam, ktoré ovplyvňujú kariérny a pracovný život. Zároveň však participantky tiež zdôrazňujú úsilie a odhodlanie prispôbiť sa novým podmienkam a prijať novú realitu. Pani Oľga hovorí o úsilí viesť svoje staršie deti k pochopeniu a prijatiu situácie, zatiaľ čo Pani Michaela sa rozhodla zostať doma z práce, aby sa mohla starať o svojho syna.

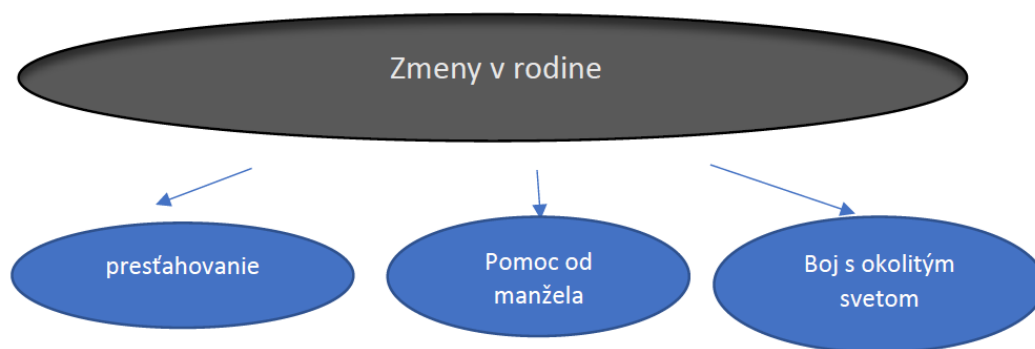
Záverečné zhodnotenie výsledkov naznačuje, že starostlivosť o postihnutého člena rodiny má výrazný vplyv na životy celej rodiny, spôsobuje obmedzenia a straty, ale zároveň vyvoláva aj silnú snahu prispôbiť sa novej situácii a poskytnúť potrebnú podporu a starostlivosť.

VO3: Ako ovplyvnilo zdravotné postihnutie člena, Vás ako rodičov a aké zmeny v rodine ste museli vykonať v dôsledku jeho zdravotného postihnutia?

Kategória: zmeny v rodine

Kódy: presťahovanie, pomoc od manžela, boj s okolitým svetom

Obrázok 5: Vyhodnotenie VO3: Zmeny v rodine



Zdroj: vlastné spracovanie, 2024

Niektoré rodiny za účelom narodenia člena so zdravotným postihnutím museli, alebo boli nútené vykonať zmenu v dôsledku jeho nerodenia a postihnutia v rámci rodiny, aj z toho dôvodu aby sa členovia s ťažkým zdravotným postihnutím cítili čo najlepšie v rámci svojho

žitia. A práve v rámci týchto zmien môžeme konštatovať, že sú rodiny, ktoré pre svoje deti urobia ja nemožné.

Kód: presťahovanie

Pani Anna: „Ale práve takou jednou najväčšou zmenou bolo to, že sme sa presťahovali z činžiaku do rodinného domu, aby bola na vzduchu, nakoľko v činžiaku kde sme bývali nebol ani výťah.“

Pani Oľga: „Museli sme sa presťahovať do väčšieho bytu, nakoľko aj staršie deti, ktoré boli zdravé, potrebovali svoje súkromie, lebo navštevovali školu, a ja som ich nechcela s pomocou tol'ko zaťažovať. I keď moja staršia dcéra mi bola tiež oporou, prišla zo školy a hneď so sestrou na prechádzku a až potom sa venovala domácim úlohám.“

Pani Michaela: „Po presťahovaní do Šale sme vyhľadali DSS Korry – domov sociálnych služieb, zameraný práve na takýchto členov a tam Patrika prijali. Takto začala jedna etapa jeho života. Ako odrazový mostík. Neľutujem, že sme kvôli nemu podnikli aj kroky presťahovania a zmeny bydliska. Človek pre svoje dieťa spraví aj nemožné.“

Kód: pomoc od manžela

Pani Anna: „Manžel mi je veľmi nápomocný. Moja najväčšia výhra v živote bola manželstvo. Trápenie sa kopilo, ale s mojím manželom sa všetko ľahšie znášalo.“

Manžel je emocionálne slabší ako ja, je taký mäkší, taký slabší ako ja. Je citlivejší. Dodáva mi silu, proste povie: „Nebudeme revať, ideme bojovať.“ To ma tak posilnilo, že som bojovala aj s ľuďmi, s ich rečami, vždy som plakala, ale som si povedala, tak máš pravdu ideme bojovať.“

Pani Oľga: „Ale zasa na druhej strane sme ostali s manželom a deťmi súdržnejší.“

Pani Michaela: „Za pomoc pri výchove nášho syna a touto cestou nie ľahkým životom, práve vďaka svojmu manželovi, že mi je nápomocný.“

Kód: boj s okolitým svetom

Pani Anna: „Nebudeme revať, ideme bojovať.“ To ma tak posilnilo, že som bojovala aj s ľuďmi, s ich rečami, vždy som plakala, ale som si povedala, tak máš pravdu ideme bojovať. Od ľudí dostávam aj obdiv v starostlivosti o postihnutého člena. Poteší to, no dostávam aj ľútosť, ale ľútosť ma zabíja a zmäkčuje. Nemám rada ľútosť.“

Pani Oľga: „No viackrát prišla domov z prechádzky s plačom, že sestry sa posmievali aj deti aj dospelí. Musela som ju utešovať, že oni nevedia aké to je a že doma nie každý má postihnutého člena. A nech je hrdá ako sa o svoju sestru vie postarať a vie za ňu bojovať.“

Pani Michaela: „Patrik zo začiatku moc nevnímal, že je iný. No keď navštevoval špeciálnu základnú školu, tam ho šikanovali. Domov chodil stále s plačom. Od rovesníkov čo mu

ubližovali, si držal odstup. Naopak, keď zasa spoznal nejakých nových kamarátov, tak by spravil pre nich čokoľvek. A to doslova."

Z výsledkov výskumu vyplýva, že starostlivosť o postihnutého člena rodiny má významné dopady na životy celej rodiny. Jedným z najvýraznejších zmien, ktoré participantky uvádzajú, je zmena bydliska. Presťahovanie do väčšieho domu alebo do prostredia, ktoré je prístupnejšie pre postihnutého člena, sa stalo nevyhnutným krokom. Zároveň sa rodiny snažili adaptovať na nové podmienky a zabezpečiť rovnováhu medzi starostlivosťou o postihnutého člena a potrebami ostatných členov rodiny.

Z výpovedí vyplýva aj dôležitosť podpory a spolupráce medzi manželmi. Participantky opisujú, že pomoc a emocionálna podpora od svojich partnerov im poskytla silu a odhodlanie v boji s novými výzvami. Spoločná snaha a súdržnosť rodiny sa vytvorila aj vďaka tejto podpore.

Okrem toho, výskum zvyrazňuje aj ťažkosti, ktoré rodiny čelia v boji s okolitým svetom. Participantky opisujú, že musia čeliť neprijateľným reakciám a ignorancii zo strany niektorých ľudí, čo spôsobuje emocionálnu záťaž a obavy. Avšak, vyjadrujú aj hrdosť a odhodlanie v boji za práva a dôstojnosť svojich postihnutých členov.

Na základe týchto zistení formulujeme niektoré odporúčania:

Podpora a súdržnosť v rodine: dôležité je poskytovať si vzájomnú podporu a spolupracovať pri hľadaní riešení a prispôbení sa novým podmienkam.

Edukácia a osвета verejnosti: je potrebné zvýšiť povedomie a pochopenie verejnosti o potrebách a výzvach rodín starajúcich sa o postihnutých členov, aby sa minimalizovala diskriminácia a predsudky.

Emocionálna podpora a poradenstvo: poskytovať rodinám prístup k profesionálnej podpore a poradenstvu, ktoré im pomôžu zvládnuť emocionálnu záťaž a nájsť spôsoby, ako sa účinne vyrovnáť s výzvami starostlivosti o postihnutého člena.

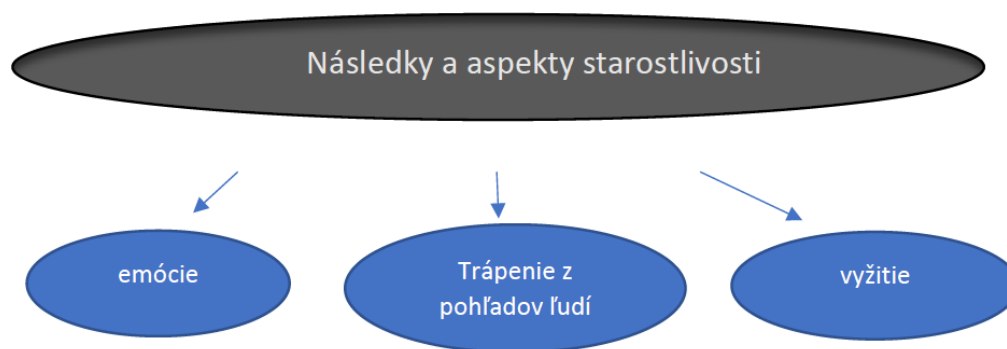
Vytváranie inkluzívneho prostredia: podporovať iniciatívy a programy, ktoré zvyšujú inklúziu a integráciu postihnutých ľudí do spoločnosti, aby sa minimalizovala ich izolácia a zlepšila sa ich kvalita života.

VO4: Aké dopady z hľadiska emocionálneho, kultúrno-spoločenského, psychického alebo finančného dopadu malo za následok zdravotné postihnutie ?

Kategória: Následky a aspekty starostlivosti

Kódy: emócie, trápenie z pohľadov ľudí, vyžitie

Obrázok 6: Vyhodnotenie VO4: Aspekty starostlivosti o postihnutého člena



Zdroj: vlastné spracovanie, 2004

Ťažké zdravotné postihnutie má za následok dopadu na rodinu a jej príslušníkov v máloktorých prípadoch pozitívny, no vo väčšine prípadoch negatívny vplyv na fungovanie rodiny. V prvom rade je to z hľadiska emócií už pri narodení ťažko zdravotne postihnutého člena, ďalej otázka pohľadu okolitého sveta a nakoniec otázka financií pri možnosti liečby zdravotného postihnutia.

Kód: emocionálne prežívanie zdravotného postihnutia

Pani Anna: „Tak ako som teda spomínala, že manžel je emocionálnejší ako ja, ak je doma on sa väčšinou stará o dcérku, aj ju prebalí, rád sa s ňou zahrá, nakoľko celý deň je väčšinou v práci, pomáha mi aj s kúpaním.“

Pani Oľga: „Ja som bola citovo rozpoloženejšia ako manžel. Ten väčšinou času trávil v práci, nakoľko som ja musela dať výpoveď a ostať na opatrovateľskom príspevku s dcérou.“

Kód: trápenie z pohľadu ľudí – stereotypné zmýšľanie

Pani Anna: „Chodili sme aj po všetkých zoologických záhradách aj v ČR s vozíkom, nakoľko veľmi miluje zvieratá. Mala som v paži, že ľudia po nás pozerajú. Zo začiatku ma to aj trápilo, za komunizmu to bolo ťažké, vždy som sa pýtala, keď sa niekto na ňu pozrel, či sa mu páči, taktiež mamičky s deťmi, nevysvetlili deťom, alebo sa neopýtali, Radšej povedali nepozerať sa na ňu. Zažila som, keď sa syn pýtal mamičky: „Mami prečo taká veľká sedí v kočíku? Dobré, že mu ruku neodtrhla, nepozerať sa na ňu ...Ona mu tak mykla s rukou...nepozerať sa na ňu...Potom narazila do stĺpa, to bolo pre mňa reku také zadosťučinenie, že bola taká odporná k tomu svojmu synovi. Normálne som sa tešila jak malé decko. Nemala by som problém vysvetliť, prečo je taká a taká, prečo a aké má postihnutie. No ako som bola staršia s odstupom času som sa vždy otočila a neriešila situáciu.“

Kód: vyžitie

Pani Anna: „Čo sa týka finančného dopadu, bolo a je veľmi ťažké. Ja mám nárok na opatrovateľský príspevok, na ktorý som po podaní žiadosti čakala veľmi dlho. Ak by som nemala manžela, ktorý ešte chodil a chodí do práce, by som z opatrovateľského príspevku nevedela vyžiť.“

Pani Oľga: „Ako to všetko sama zvládnem ako to utiahnem finančne, deti ešte študujú.... V myšlienkach mi behalo strašne veľa otázok na ktoré som odpovede nevedela a ani v tej chvíli netušila, či vôbec nejaké nájdem. No útechou mi boli zasa moje deti. Prepáčte, ale nechcem o tom ďalej rozprávať.“

Výskum starostlivosti o postihnutého člena rodiny odhalil niekoľko dôležitých aspektov a zistení, ktoré môžu mať vplyv na životy rodinných príslušníkov. Emocionálne prežívanie zdravotného postihnutia je jedným z hlavných tém, ktoré sa objavili v odpovediach participantiek. Pani Anna a Pani Oľga opisujú rozdielne emócie a skúsenosti, ktoré zažívajú vo svojich rodinách v súvislosti s postihnutím svojich členov. Ich príbehy naznačujú, že táto starostlivosť môže mať vplyv nielen na jednotlivcov, ale aj na vzťahy v rámci rodiny.

Ďalším dôležitým aspektom je trápenie z pohľadu okolia a stereotypné zmýšľanie. Pani Anna opisuje svoje pocity trápenia a nepochopenia voči reakciám a pohľadom ľudí z okolia. Jej príbeh poukazuje na to, že stereotypné a nechápavé myslenie môže byť zdrojom emocionálneho zaťaženia pre rodiny s postihnutým členom. Výskum taktiež zdôraznil finančné výzvy, ktorým môžu rodiny čeliť v dôsledku starostlivosti o postihnutého člena. Pani Anna a Pani Oľga hovoria o ťažkostiach, ktoré majú so zabezpečením finančných prostriedkov na pokrytie nákladov spojených s postihnutím svojich členov.

Na základe týchto zistení je dôležité ponúknuť niekoľko odporúčaní, ktoré by mohli pomôcť rodinám starajúcim sa o postihnutých členov:

Poskytnúť lepšiu informovanosť a vzdelávanie o postihnutí: osvetová kampaň by mohla pomôcť v boji proti stereotypným predstavám a nechápavosti voči postihnutiu, šírením pozitívnych príkladov rodín, ktoré zanechali svoju kariéru a aj napriek tomu môžu prežívať život plnohodnotne.

Zabezpečiť lepšiu prístupnosť k finančným zdrojom: vláda by mala zvážiť opatrenia na zjednodušenie procesov získavania opatrovateľských príspevkov a iných finančných podporných opatrení pre rodiny starajúce sa o postihnutých členov, pretože tie sú v súčasnosti na veľmi nízkej úrovni a nedostatočne pokrývajú potreby týchto rodín, dlhodobo sú poddimenzované.

Poskytnúť psychologickú podporu: podpora v podobe psychologických služieb by mohla pomôcť rodinám zvládať emocionálne a psychologické ťažkosti spojené so starostlivosťou o postihnutých členov.

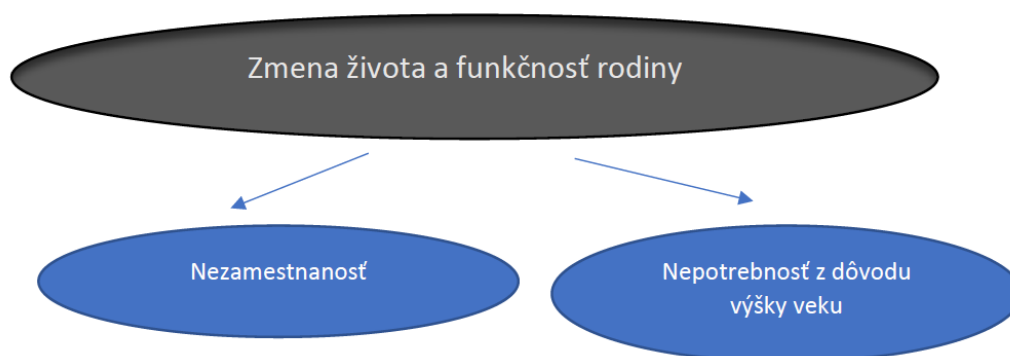
Podpora vytvárania inkluzívneho prostredia: vzdelávacie kampane by mali byť zamerané na podporu inkluzívneho prostredia, kde sú postihnuté osoby prijímané a rešpektované, špeciálne v čase vzdelávania na školách, kde je stále nedostatok asistentov/asistentiek, inklúzia najmä ťažko zdravotne postihnutých osôb je dlhodobou na formalizovanej, inštitucionalizovanej úrovni formou zariadení sociálnych služieb, chránených dielní a opatrovateľských služieb.

VO5: Ako zmenilo zdravotné postihnutie člena Vašej rodiny Váš život a aký je vplyv na funkčnosť Vašej rodiny?

Kategória: Zmena života a funkčnosť rodiny

Kódy: Nezamestnanosť, nepotrebnosť z dôvodu veku

Obrázok 7: Vyhodnotenie VO5: Zmena života a funkčnosť rodiny



Zdroj: Vlastné spracovanie, 2024

Väčšinou každá rodina s členom s ťažkým zdravotným postihnutím čelí v prvom rade z prekážkou nezamestnanosti. Je ťažké v rodine s členom so ťažkým zdravotným postihnutím nájsť súdržnosť oboch rodičov, čo sa týka zamestnania, aby ako tak vedeli vykompenzovať starostlivosť.

Kód : Nezamestnanosť

Pani Anna: „Zmenilo sa hlavne to, že som doma, nemôžem ísť do roboty, nemôžem ísť kam by som chcela..“

Pani Oľga: „.....nakolko som si z dôvodu opatrovania svojej dcéry zamestnanie nevedela nájsť a tým pádom ani kontakty na priateľstvá.“

Pani Michaela: „*Podaním na osobnú asistenciu som chcela vyriešiť aj ďalší náš problém, čo sa týka financií, že by som aj ja už konečne mohla ísť do práce a bolo by nám trochu lepšie.*”

Kód: Nepotrebnosť z dôvodu výšky veku

Pani Anna: „*Rozmýšľala som nad tým však kto by ma už chcel. Nemám žiadnu prax, ani žiadne skúsenosti po toľkých rokoch opatrovania svojej dcéry.*”

Pani Oľga: „*Po dlhejšej dobe opatrovania svojej dcéry, čo je už dlhé roky, ani nemám predstavu, kto by ma už v mojom veku zamestnal. Nemám žiadne skúsenosti a vek už pomaly pred dôchodkom.*”

Pani Michaela: „*Nie som až taká stará, že by ma do práce nevzali no musím doriešiť starostlivosť, alebo aspoň kontrolu nad mojim synom.*”

Výskum odhalil dva dôležité kódy, ktoré vystihujú hlavné problémy, s ktorými sa stretávajú participantky v súvislosti so starostlivosťou o svojich postihnutých členov a s ich zamestnateľnosťou. Prvým zistením je kód "Nezamestnanosť", ktorý poukazuje na to, že starostlivosť o postihnutého člena rodiny vedie k obmedzeniam v pracovnom živote participantiek. Pani Anna, Pani Oľga a Pani Michaela spomínajú, že z dôvodu starostlivosti o svojich blízkych nemôžu ísť do práce, čo má negatívny vplyv na ich finančnú situáciu a sociálny život.

Druhým zistením je kód "Nepotrebnosť z dôvodu výšky veku", ktorý naznačuje, že starostlivosť o postihnutého člena rodiny môže viesť k pocíťovaniu nepotrebnosti alebo obavám zo strany participantiek ohľadom ich zamestnateľnosti. Participantky uvádzajú, že dlhodobá starostlivosť o svojich blízkych mohla ovplyvniť ich kariérne možnosti a pravdepodobnosť získania zamestnania, či už z dôvodu straty pracovných skúseností alebo z dôvodu ich veku.

Tieto zistenia naznačujú, že starostlivosť o postihnutého člena rodiny môže mať širšie sociálne a ekonomické dôsledky pre rodinných príslušníkov. Je dôležité venovať pozornosť týmto problémom a hľadať spôsoby, ako poskytnúť podporu a riešenia, ktoré by mohli zlepšiť pracovné možnosti a životné podmienky tých, ktorí sa starajú o postihnutých členov rodiny, ale nielen na formalizovanej úrovni, ale praktickou pomocou, zapájaním širokého sociálneho prostredia, šírením osvedčenej praxe či zvyšovaním kompenzačných príspevkov.

2.6 Odporúčania pre prax

Na základe uvedeného výskumu podľa nášho zistenia a realizovania predkladáme niekoľko odporúčaní pre prax :

- včasná odborná starostlivosť o rodinu so zdravotne postihnutým členom
- jednotný systém poradenstva v každom úseku života – multisektorová spolupráca s rodinami a databáza odporúčacích kontaktov na odborníkov so skúsenosťami s DMO.
- lepšia vymožitelnosť práv pri uplatnení nárokov zo sociálneho systému,
- reálna, nielen proklamovaná pomoc od štátu a samospráv, ako napríklad dlhé čakacie doby v domovoch sociálnych služieb, alebo pri priznávaní kompenzačných príspevkov na úradoch práce, sociálnych vecí a rodiny
- zavedenia rozšírenia konzultácií a poradenstva pre rodiny s členmi ťažkého zdravotného postihnutia
- návrhy projektov pre rodiny s členom ťažkým zdravotným postihnutím
- možnosť pomoci vybudovania resp. podporovania skupín pre rodičov s ŤZP v rámci výmeny a odovzdávania názorov na výchovu a liečbu
- možnosť vytvorenia skupinového poradenstva a pomoci pre matky starajúce sa o ťažko zdravotne postihnutého člena, napr. možnosti navrátenia sa do pracovného života
- zmeniť negatívne postoje zo strany zdravých ľudí ako aj inštitúcií a zamestnávateľov, ktorí mnohokrát nesprávne chápajú, že ľudia s ŤZP, sú menej produktívny ako zdraví ľudia
- zvýšiť kvalitu, dostupnosť a primeranosť poskytovania pre členov s ŤZP

ZÁVER

Záverom, by som naozaj chcela v prvom rade vzdať úctu rodinám-matkám starajúcich sa o ťažko zdravotne postihnutého člena rodiny s diagnózou detská mozgová obrna. Ako vyplýva z našich prieskumov aj diagnóza DMO ako samotná, má svoje špecifiká a rôzne formy. V rámci našej práce sme zistili, že členovia s diagnózou DMO majú v rámci diagnózy rôznu formu postihnutia. Či sú ležiaci, alebo chodiaci, každý z nich si vyžaduje určitý rozsah hodín opaterý denne. A to je náročné nielen pre rodinu, ale v prvom rade pre samotné matky, ktoré sú obetavé, láskavé a milujúce. Samotné dopady, ktoré sme v práci zisťovali, ako emocionálne, fyzické, finančné a kultúrno-spoločenské nám poukazujú na to, že v každej rodine majú iný význam. V každej rodine sa s každým dopadom starostlivosti bojuje a vysporadúva v rámci možností a v rámci pomoci od blízkej rodiny a od okolitého sveta.

Dosť často mi napadá myšlienka, že práve BOH vyberá rodiny členom narodeným s ťažkým zdravotným postihnutím, pretože práve rodina je pre nich nezriedka jediné útočisko a jediná spoločnosť, ktoré takýto človek má. Iba tak sa človek so zdravotným postihnutím

napriek svojmu handicapu môže na tomto svete cítiť bezpečne a potrebné, pretože každý je jedinečný a každý človek má v živote určitý cieľ, ktorý má v živote splniť. Nikto nemôže byť nahradený inou osobou. Nikto nebude mať druhú šancu, za ktorú je vo svojom živote zodpovedný. Táto úloha je špecifická a jedinečná v živote každého z nás a môžeme ju nazvať ako otázku kvality nášho života. Odpovede na otázku kvality života sú výsledkom nášho slobodného rozhodnutia.

Väčšinou matky sú v neustálom kolobehu povinností života v starostlivosti o postihnutého člena rodiny, niektoré aj 24 hodín denne. Dopady starostlivosti o zdravotne postihnutého člena majú vplyv na život, či už na život rodinný, profesionálny či partnerský. Ich život je ovplyvnený zhoršeným zdravotným stavom, nižším vzdelaním, nižšou ekonomickou účasťou, možným vyšším výskytom chudoby a taktiež zvýšenou odkázanosťou a obmedzenou účasťou.

ZOZNAM POUŽITEJ LITERATÚRY

BRANSCOMBE, N. R., and R. A. BARON, 2017. Social Psychology. Global Edition. ISBN 978-1-292-15909-6.

DETSKÁ MOZGOVÁ OBRNA: Postihnutie motorického vývoja dieťaťa[online]. [citované 2024-01-02]. Dostupné na internete: Detská mozgová obrna: Príčiny, príznaky, diagnostika a liečba (slovenskypacient.sk)

FRANKL, V. E. 2009. Psychoterapia pre laika. Bratislava: LÚČ. 176 s. ISBN 978-80-7114-690-2.

HALAMA, P. 2007. Zmysel života z pohľadu psychológie. Bratislava: SAP – Slovak Academic Press. 198 s. ISBN 978-80-8095-023-1 2.

HUDECOVÁ, A. – BROZMANOVÁ GREGOROVÁ, A. 2009. Sociálna práca s rodinou. Banská Bystrica, 2009. 250 s. ISBN 978-80-8083-845-4.

KELEMAN, S. 2005. Anatomieemocí. Praha: Portál, 2005. 212 s. ISBN 80-717 8836-8.

KOZUBÍK, M. – LEHOCZKÁ, L. – RÁC, I. 2013. Poradenstvo v sociálnych službách. 1.vyd. Nitra: Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva UKF, 2013, 209 s. ISBN 978-80-558-0436-1.

LEVICKÁ, J. A kol. 2004. Sociálna práca s rodinou I. Trnava: Mosty, 2004. 177 s. ISBN 80-89074-93-6.

LUDVIGH CINTULOVÁ, L. 2016. Psychické dopady narodenia postihnutého dieťaťa na rodičov. [online]. [citované 2024-02-05]. Dostupné na internete:

Psychické dopady narodenia postihnutého dieťaťa na rodičov | Prohuman

MATOUŠEK, O. 2003. Rodina jako instituce a vztahová síť. 3. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 2003. 161 s. ISBN 80-85850-24-9.

MÁTEL, A. – HARDY, M. – GIERTLIOVÁ BACHYNCOVÁ, D. 2015. Teória a metódy sociálnej práce II. 1. vyd. Bratislava: Spoločnosť pre rozvoj sociálnej práce, 2015, 344 s. ISBN 978-80-971445-7-9.

LEVICKÁ, J. 2004. Základy sociálnej práce. vyd. Trnava, Spoločnosť pre podporu vedy a vzdelávania na FZaSP TU, 2004, 170 s. ISBN 80-968952-3-0.

LEVICKÁ, J. A kol. 2007. Sociálna práca I. vyd. Trnava, 168 s. ISBN 978-80-969454-2-9.

LORKOVÁ, M. 2020. Zamestnávanie ľudí s fyzickým postihnutím. [online]. [citované 2024-03-20]. Dostupné na internete: Zamestnávanie ľudí s fyzickým postihnutím | Prohuman

LUDÍKOVÁ, L. A kol. 2014. Výzkum kvality života vybraných skupin osob se speciálními potřebami. vyd. I, Olomouc, 170 s. ISBN 978-80-244-4296-9.

MÁTEL, A. – HARDY, M. – GIERTLIOVÁ BACHYNCOVÁ, D. 2015. Teória a metódy sociálnej práce II. Bratislava: Spoločnosť pre rozvoj sociálnej práce, 2015, 344 s. ISBN 978-80-971445-7-9.

MATOUŠEK, O. A kol. 2005. Sociální práce v praxi. Vyd. 1. – Praha: Portál, 2005. 352 s. ISBN 80-7376-002-X.

MATOUŠEK, O. – PAZLAROVÁ, H. A kol. 2014. Podpora rodiny: manuál pro pomáhající profese, vyd. 1. Praha: Portál, 2014, 171 s. ISBN 978-80-262-0697-2.

OLÁH, M. - SCHAVEL, M. – ONDRUŠOVÁ, Z. - NAVRÁTIL, P. 2009. Sociálna práca – vybrané kapitoly z dejín, teórie a metód sociálnej práce. Bratislava: VŠZaSP sv. Alžbety, 2009. 228 s. ISBN 80-969449-6-7.

ONDREJKOVIČ, P. 2005. Úvod do metodológie sociálnych vied. Bratislava: Regent, 2005. 174 s.

PAŠKO, J. – PAŠKOVÁ, J. 2006. Úzkost a obavy. Praha: Portál, 2006. 232 s. ISBN 978-80-73679-86-6.

PAVLOVIČOVÁ, T. A kol. 2021. Navzájom lepší. Trnava: I. vyd. 2021. 195 s. ISBN 978-80-971189-3-8.

REPKOVÁ, K., KEŠELOVÁ, D. 2012a. Chránená práca pre občanov so zdravotným postihnutím v EÚ a odporúčania pre SR. Bratislava: Inštitút pre výskum práce a rodiny, 2012. 66 s.

REPKOVÁ, K. – POŽÁR, L., - ŠOLTÉZ, L. 2003. Zdravotné postihnutie v kontexte novodobej sociálnej politiky. Bratislava: Informačná kancelária Rady Európy, 2003. 214s. ISBN 80-89141-03-X.

ROZVADSKÝ GUGOVÁ, G. 2015. Patopsychológia. 1. vyd. Dubnica nad Váhom: Dubnický technologický inštitút, 162 s. ISBN 978-80-89732-63-0.

SALAJKA, F. 2006. Hodnocení kvality života u nemocných s bronchiální obstrukcí. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 80-247-1306-3.

SCHAVEL, M. – Oláh, M. 2008. Sociálne poradenstvo, vyd. II, VŠZaSP sv. Alžbety, Bratislava, 2008. 224. s. ISBN 80-8068-487-1.

VÁGNEROVÁ, M. 2008. Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Portál, 2008. 872 s. ISBN 807-36-7414-9.

WYNNE, R. A kol. 2014. Podpora duševného zdravia na pracovisku. Luxemburg: Úrad pre vydávanie publikácií Európskej únie, 2014. 71 s. ISBN 978-92-79-66327-7.

ŽIAKOVÁ, E. A kol. 2014. Ako nájsť zmysel života v sociálnej práci s rizikovými skupinami, 2. roč. vyd. Košice, 2014. Katedra sociálnej práce Filozofickej fakulty UPJŠ Košice ISBN 978-80-8152-140-9.

ŽILOVÁ, A. 2000. Kapitoly z teórie sociálnej práce. Žilina: Edis, 2000. ISBN 80-7100-783-8.

Zákon č. 5/2004 Z.Z. O službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Zákon č. 447/2008 Z. z. O peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov

SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE PREJAVOV RASIZMU NA ŽIVOT RÓMOV

Bc. Sára Danielová

Školiteľka: PaedDr. Monika Orlíková, PhD.

Fakulta sociálnych vied Univerzity sv. Cyrila a Metoda v Trnave

ABSTRAKT

DANIELOVÁ, Sára: Subjektívne vnímanie prejavov rasizmu na život Rómov – Univerzita sv. Cyrila a Metoda v Trnave. Fakulta sociálnych vied; Ústav sociálnej práce a sociálnej politiky. - Školiteľ: PaedDr. Monika Orlíková, PhD. –Trnava: FSV UCM, 2024– 58 s.

Diplomová práca sa zaoberá subjektívnym vnímaním prejavov rasizmu na život Rómov. Teoretická časť práce sa venuje rasovej diskriminácii v živote Rómov. V empirickej časti sa venujeme prieskumu, ktorého hlavným cieľom bolo zistiť, v ktorých oblastiach pocítili Rómovia prejavy rasizmu a ako to ovplyvnilo ich život. V rámci dosiahnutia cieľa práce sme sa rozhodli využiť kvalitatívnu metódu s využitím polo štruktúrovaného rozhovoru. Údaje, ktoré sme zistili z rozhovorov sme následne analyzovali prostredníctvom obsahovej analýzy. Prieskumnú vzorku práce tvorili 6 Rómovia zo západného, stredného a východného Slovenska, z toho 2 ženy a 4 muži. V ďalšej časti práce sme porovnávali výsledky prieskumu s inými autormi podobných výskumov. Na základe zistených údajov z nášho prieskumu sme navrhli odporúčania pre prax.

Kľúčové slová: Rasizmus. Prejavy rasizmu. Rómovia.

ABSTRAKT

DANIELOVÁ, Sára: Subjective perception of the impact of manifestations of racism on the life of Roma. – University of Saints Cyril and Methodius in Trnava. Faculty of Social Sciences; Constitution of social work and social policy. - Supervisor: PaedDr. Monika Orlíková, PhD – Trnava: FSV UCM, 2024– 58 s.

The first chapter deals with racial discrimination in the life of Roma. In the empirical part, we are devoted to research, the main goal of which was to find out in which are as the Roma felt manifestations of racism and how it affected their lives. In order to achieve the goal of the work, we decided to use a qualitative method using a semi-structured interview. We then analyzed the data we found from the interviews through content analysis. The search sample consisted

of 6 Roma from western, central and eastern Slovakia, of which 2 were woman and 4 were men. In the next part of the work, we compared the results of the survey with other authors of similar research. Based on the data obtained from our survey, we proposed recommendations for practice.

Kľúčové slová: Racism. Manifestations of racism. Roma.

ÚVOD

Sama ako Rómka nesiem osobný pohľad a hlboké pochopenie vplyvu rasizmu na život Rómov, no zároveň si uvedomujem výzvy, s ktorými sa mnohí z nás stretávajú v dôsledku diskriminácie a rasizmu. Téma rasizmu je pre mňa osobne spojená s historickým odkazom, keďže môj pradedo prežil koncentračný tábor v Dachau a podobne ako väčšina Rómov som pocítila diskrimináciu v rôznych oblastiach života. S touto osobnou skúsenosťou sa zameriavam na skúmanie a pochopenie ako rasizmus ovplyvňuje každodenný život Rómov s dôrazom na ich dôsledky.

V akčnom pláne EÚ na roky 2020-2025 sa hovorí, že u nás neustále pretrváva rasová alebo etnická diskriminácia, čo najviac pociťujú Rómovia. Cieľom práce je zistiť, v ktorých oblastiach pocítili Rómovia prejavy rasizmu a ako to ovplyvnilo ich život. Vychádzajúc z tohto cieľa sme sa v teoretickej časti našej práce zamerali na kľúčovú tému rasovej diskriminácie v živote Rómov. Akčný plán EÚ na roky 2020-2025 hovorí, že Rómovia sa stretávajú s rasizmom v niekoľkých oblastiach života a to v oblasti bývania, vzdelávania, zdravotníctva, zamestnania a v oblasti verejných a súkromných služieb. Vychádzajúc z Akčného plánu sme sa v teoretickej časti zamerali na tieto jednotlivé oblasti. V empirickej časti sa venujeme prieskumu, ktorého hlavným cieľom bolo zistiť, v ktorých oblastiach pocítili Rómovia prejavy rasizmu a ako to ovplyvnilo ich život. V rámci dosiahnutia cieľa práce sme sa rozhodli využiť kvalitatívnu metódu s využitím polo štruktúrovaného rozhovoru. Údaje, ktoré sme zistili z rozhovorov sme následne analyzovali prostredníctvom obsahovej analýzy. Prieskumnú vzorku práce tvorili 6 Rómovia zo západného, stredného a východného Slovenska, z toho 2 ženy a 4 muži. V ďalšej časti práce sme porovnávali výsledky prieskumu s inými autormi podobných výskumov. Na základe zistených údajov z nášho prieskumu sme navrhli odporúčania pre prax.

1 RASOVÁ DISKRIMINÁCIA V ŽIVOTE RÓMOV

V prvej kapitole našej práce sa budeme venovať rasovej diskriminácii v živote Rómov. V jednotlivých podkapitolách definujeme rasizmus a diskrimináciu, protirómsky rasizmus ako špecifickú formu rasizmu, identifikujeme hlavné oblasti rasovej diskriminácie Rómov a zohľadníme prehľad právnych nástrojov na ochranu pred rasovou diskrimináciou.

1.1 Definovanie rasizmu a diskriminácie

Rasizmus zahŕňa rasistické ideológie, predsudky, diskriminačné správanie, štrukturálne politiky a inštitucionalizované praktiky, ktoré vedú k rasovej nerovnosti, ako aj k mylnej predstave, že diskriminačné vzťahy medzi skupinami sú morálne a vedecky ospravedlniteľné. Odráža sa to v diskriminačných zákonoch alebo aj v iných nariadeniach, v protispoločenských presvedčeniach a činoch. Rasizmus rozdeľuje národy, brzdí medzinárodnú spoluprácu a spôsobuje politické napätie medzi národmi, odporuje základným princípom medzinárodného práva, a tým vážne narúša medzinárodný mier a bezpečnosť (Bundeszentrale für Politische Bildung, 2015).

Rasizmus je v podstate ideológiou rasovej nadvlády, v ktorej je predpokladaná biologická alebo kultúrna nadradenosť jednej alebo viacerých rasových skupín (Clair, 2015).

Pojem diskriminácia pochádza z latinského slova „discriminare“, a znamená oddeľovať, rozlišovať, a preto v podstate odkazuje na rozlišovanie medzi rôznymi ľuďmi alebo skupinami. Aj keď táto diferenciácia môže mať vo všeobecnosti neutrálny charakter, často je sprevádzaná hierarchiou, v ktorej sú určité skupiny hodnotené pozitívnejšie a iné negatívnejšie. Hierarchia a s ňou spojené negatívne postoje k určitým skupinám sú často východiskom na priamu degradáciu a znevýhodnenie (Beigang, 2017).

Diskriminácia porušuje základné ľudské práva a slobody a má široký dopad na sociálne a ekonomické dôsledky. Dusením príležitostí a nevyužitím dostupných ľudských zdrojov, diskriminácia brzdí hospodársky pokrok a zväčšuje sociálne napätie a nerovnosti (Decent Work Decade, 2015).

V diskriminácii sa objavuje koncept intersekcionality. Koncept intersekcionality v diskriminácii uznáva spôsoby, akými sa sociálne identity prekrývajú a vytvárajú skúsenosti s diskrimináciou a súbežných foriem útlaku na základe dvoch alebo viacerých dôvodov, ako je rodová identita, pohlavie, sexuálna orientácia, etnická príslušnosť, vek, pôvod a zdravotný stav (Unicef, 2022).

1.2 Protirómsky rasizmus ako špecifická forma rasizmu

Protirómsky rasizmus je prejavom individuálnych prejavov a činov, ktoré vychádzajú z inštitucionálnych politík a praktík marginalizácie, sociálneho vylúčenia, fyzického násilia, devalvácie rómskej kultúry, životného štýlu a nenávistných prejavov namierených voči Rómom. Protirómsky rasizmus je v spoločnosti politicky aj spoločensky akceptovaný jav. Pre rómsku komunitu predstavuje prekážku pri inklúzii do spoločnosti a bráni rómskym komunitám využívať rovnaké práva a príležitosti na zárobkovú a sociálno ekonomickú participáciu (U. S. Department of State, 2020).

Súčasný prejav protirómskeho rasizmu zahŕňajú:

- prekrúcanie alebo popieranie prenasledovania Rómov alebo genocídy Rómov,
- glorifikáciu genocídy Rómov,
- podceňovanie, ospravedlňovanie a páchanie násilia na rómskych komunitách a jednotlivých Rómoch vrátane ich majetku,
- nútené a nátlakové sterilizácie vrátane fyzického a psychického týrania Rómov,
- udržiavanie, šírenie, vyjadrovanie súhlasu s diskriminačnými stereotypmi o Rómoch a s diskriminačnými stereotypmi, ktoré prehlbujú nenávisť voči nim,
- obviňovanie Rómov prostredníctvom nenávistných prejavov zo skutočných alebo domnelých sociálnych, politických, kultúrnych, ekonomických a zdravotných problémov,
- stereotypizácia Rómov ako osôb, ktoré sa zapájajú do kriminálneho správania,
- používanie výrazu „Cigán“ ako nadávky,
- schvaľovanie alebo podpora exkluzívnych mechanizmov namierených proti Rómom na základe rasovo diskriminačných predpokladov, akými sú vylúčenie z bežných škôl a inštitucionálne postupy alebo politiky, ktoré vedú k segregácii rómskych komunít,
- uzákonenie politík bez právneho základu alebo vytvorenie podmienok, ktoré umožňujú svojvoľné alebo diskriminačné vysídlenie rómskych komunít a jednotlivcov,
- vyvodenie kolektívnej zodpovednosti Rómov za skutočné alebo domnelé činy jednotlivých členov rómskych komunít,
- šírenie nenávistných prejavov proti rómskym komunitám v akejkoľvek forme, napr. V médiách, vrátane internetu a sociálnych sietí (International Holocaust Remembrance Alliance, 2020).

Protirómsky rasizmus ovplyvňuje všetky aspekty v živote Rómov. Prispieva k deprivácii v kľúčových oblastiach ako je vzdelávanie, zamestnanosť, zdravie a bývanie.

Keďže Rómovia dlho čelili historickým nevýhodám, takáto deprivácia je často akceptovaná ako normálnosť, čo ešte viac prispieva k ich stigmatizácii a sociálnemu vylúčeniu. Takéto sociálne vylúčenie v konečnom dôsledku posilňuje odpor voči Rómom, aby ich marginalizácia bolo spoločensky prijateľná a protirómske zmýšľanie bolo spoločnosťou posilňované (European Union Agency for Fundamental Rights, 2018).

1.3 Identifikácia hlavných oblastí rasovej diskriminácie Rómov

Tabuľka 1 Výskyt diskriminácie z dôvodu rómskeho pôvodu v rôznych oblastiach života v Slovenskej republike

Výskyt diskriminácie z dôvodu rómskeho pôvodu v rôznych oblastiach života v Slovenskej republike	
oblasť	výskyt diskriminácie v %
hľadanie práce	22
v práci	5
školenie	7
bývanie	8
súkromné/verejné služby	23
zdravotníctvo	11

Zdroj: Vlastné spracovanie na základe Agentúra Európskej únie pre základné práva, 2016

V tabuľke sú uvedené dáta miery výskytu diskriminácie na základe rómskeho pôvodu v jednotlivých oblastiach života za rok 2016. Môžeme vidieť, že rómska komunita sa najviac stretáva s diskrimináciou vo verejných alebo súkromných sektoroch čiže napr. úrady verejnej správy, verejná doprava alebo pri vstupe do obchodu, reštaurácie alebo baru. S diskrimináciou v oblasti verejných a súkromných služieb malo negatívnu skúsenosť až 23 % opýtaných respondentov. Hneď za verejnými a súkromnými službami nasledovala oblasť pri hľadaní práce, s ktorou sa stretla 22 % respondentov. 11 % respondentov malo negatívnu skúsenosť v oblasti zdravotníctva, 8 % respondentov sa stretlo s diskrimináciou pri hľadaní si nového bývania, 7 % respondentov v školstve a 5 % respondentov v zamestnaní.

1.3.1 Oblasť bývania

Diskriminácia v oblasti bývania sa vyskytuje, ako aj vo verejnej politike, tak aj na trhu s nehnuteľnosťami či s hypotékami, čo vedie k vytlačaniu rómskych komunít do rôznych častí krajiny, kde chýba inštitucionálna podpora. Dôsledky diskriminácie v oblasti bývania vidíme

v nerovnomernom rozmiestnení rómskych komunít v nerozvinutých častiach krajiny, čo ich vystavuje nízkej úrovni príležitostí a vysokej úrovni znevýhodnenia. (Vitale, 2021).

Do diskriminácie v oblasti bývania zaradíme každého, kto je zapojený do procesu prenájmu, predaja alebo kúpy nehnuteľnosti, pričom s osobou, ktorá má potencionálny záujem o kúpu, prenájom zaobchádza inak, a to na základe rasy, farby pleti, náboženstva, národnosti alebo pohlavia (Mcqueen, 2022).

Antidiskriminačný zákon uvádza, že diskriminácia v oblasti bývania je v Slovenskej republike zakázaná. Prenajímatelia nehnuteľností sa dopúšťajú diskriminácie v prípade odmietnutia prenajatia nehnuteľnosti z dôvodu farby pleti alebo etnicity (Mcqueen, 2022).

Váradi a kol., v roku 2023 vydali štúdiu, ktorej cieľom bolo posúdiť diskriminačné správanie realitných maklérov a súkromných prenajímateľov voči rómskemu etniku. Kvalitatívna štúdia odhalila, že diskriminácia rómskeho etnika je chápaná ako rozšírená a spoločensky akceptovaná prax, ktorá je motivovaná potrebou vyhýbať sa rizikám pripisovaným rómskemu etniku na základe rozšírených predsudkov a stereotypov. Výsledky kvalitatívneho výskumu autori zhrnuli do 4 dimenzií, pričom uviedli rôzne typy rizík vid' tabuľka 2.

Tabuľka 2 Diskriminačné správanie realitných maklérov a súkromných prenajímateľov voči rómskemu etniku

Diskriminačné správanie realitných maklérov a súkromných prenajímateľov voči rómskemu etniku				
typ rizika	finančná dôveryhodnosť	sociálnokultúrne zázemie	osobnosť	počet a vek nájomníkov
charakteristiky pozitívneho správania od nájomníkov	stabilné zamestnanie dobrý príjem	dobré komunikačné schopnosti vzdelaný bez dialektu	dôveryhodný, priateľský, inteligentný, dobře oblečený	najviac 2 ľudia, bez detí
riziká v prípade negatívneho dojmu	neschopnosť platiť	nebude sa o majetok starať rušenie susedov rómska národnosť	zlé správanie, spolupráca	rodiny s deťmi nie je možné vyhodiť

Zdroj: Vlastné spracovanie na základe Váradi, a kol., 2023

V prvých dvoch dimenziách stratégií znižovania rizika, ktoré sa odvolávajú na finančnú a sociálnokultúrne zázemie Rómov, respondenti prirovnávali rómske etnikum k chudobe a nižšiemu sociokultúrnemu statusu. V tomto prípade boli spomenuté zaužívané stereotypy Rómov, ktorí nemajú stabilné zamestnanie a sú chudobní. Účastníci tiež označovali Rómov ako skupinu s odlišnou kultúrou, ktorá je odlišná od nerómskej, spojená s určitým typom životného štýlu. K rómskej národnosti sa prirovnávala aj nedôveryhodnosť, neúcta k vlastníkovi nehnuteľnosti a nevychovanosť pri komunikácii s príslušníkmi majoritnej spoločnosti.

1.3.2 Oblasť zdravia

6. apríla 2023 sa uskutočnila 11. výročná rómska konferencia na Harvarde T. H. Chan School of Public Health, ktorá bola zameraná na to, ako Rómovia v Európe zažívajú podstatne horšie zdravotné výsledky ako etnické väčšiny. Na konferencii vystúpili odborníci ako David Williams, Florence Sprague, Norman a Laura Smart Norman, ktorí predložili podrobný výskum, ktorý poukazuje, že rozdiely, ktorým čelia menšiny na celom svete nesúvisia len sociálno-ekonomickými rozdielmi, ale aj s rasistickými a diskriminačnými praktikami v zdravotníckych systémoch. Na konferencii vystúpila aj rómska pedagogička a aktivistka Petra Gelbart z Českej republiky, ktorá vystúpila so zozbieranými príbehmi od rómskych detí, ktoré boli umiestnené v centrách pre deti a rodiny a zistila, že deťom boli odopreté služby duševného zdravia na základe myšlienky, že ich problémy sú spôsobené skôr rómskou genetikou alebo perinatálnou expozíciou alkoholu (Blanding, 2023).

Diskriminácia akéhokoľvek druhu v systéme zdravotnej starostlivosti zohráva úlohu pri zvyšovaní chorobnosti a úmrtnosti prostredníctvom nerovnakého zaobchádzania. Pacienti z etnických menšín, a najmä Rómovia v Európe čelia takýmto diskriminačným praktikám, čím sa obmedzuje kvalita poskytovanej starostlivosti a zvyšuje sa riziko progresie ochorenia a smrti (Muncan, 2018).

Jedným z faktorov, ktoré bránia k prístupu ku kvalitnej zdravotníckej starostlivosti sú aj diskriminačné postoje lekárov a sestier v zdravotníckych zariadeniach. Tieto postoje bránia rómskej komunite k prístupu ku kvalitnej zdravotníckej starostlivosti a negatívne ovplyvňujú prognózu pacientov (Hamed, 2022).

Postoje zdravotníckeho personálu, ktoré vychádzajú z negatívnych stereotypov voči rómskej komunite sú nepriateľské, povýšenecké, odsudzujúce a dokonca urážlivé. Komunikácia medzi zdravotníckym personálom a rómskou komunitou je čo najmenšia.

Zdravotnícky personál nevenuje dostatočný čas na vysvetlenie diagnóz a liečby (McFadden, 2018).

Príkladom sú pôrodnice v celej Európe, kde u rómskych žien je oveľa vyššia miera pôrodnických a gynekologických komplikácií súvisiacich s tehotenstvom v porovnaní s majoritou. Na príslušníkoch rómskej komunity sa vo výraznej miere porušujú ľudské práva, ako napríklad nútená sterilizácia, nútená antikoncepcia, nútené prerušenie tehotenstva, ako aj štrukturálne problémy v prístupe ku gynekológii (Hammersley, 2022).

Ruth Rubio-Marín v roku 2016 vyzbieral rozhovory s viac ako 230 rómskymi ženami zo 40 rôznych komunit po celom východnom Slovensku, ktoré ukázali, že rómske ženy sú najviac diskriminované v oblasti poskytovania zdravotnej starostlivosti. Výskum ukázal jasný a opakujúci sa model sterilizácie rómskych žien, poskytovanie zavádzajúcich informácií od zdravotníckeho personálu, vykonanie viacerých cisárskych rezov vedúcich k sterilizácii, rasové urážky zo strany zdravotníckeho personálu, rasovú segregáciu v izbách a odmietnutie prístupu k osobným zdravotným záznamom.

Kvalitatívne štúdie ukazujú, že skúsenosti s rasizmom u rôznych užívateľov zdravotnej starostlivosti z etnických menších sú spojené s pocitmi frustrácie, smútku, zdesenia a pocitu bezvýznamnosti (Hamed, 2022).

Rasizmus vnímaní rómskou komunitou negatívne ovplyvňuje duševné a fyzické zdravie, pričom vyvoláva nedôveru u pacientov z rómskych komunit, ktorí môžu reagovať nedodržiavaním liečebných plánov. To sa môže premietnuť do horších zdravotných výsledkov pre pacientov z rómskych komunit, čím sa posilní vnímanie poskytovateľov, že sú menej zodpovední za svoje zdravie (Wilson, 2021).

V Slovenskej republike je najväčší rozdiel v strednej dĺžke života, ktorý je prítomný v marginalizovaných rómskych komunitách. Odhaduje sa, že úmrtnosť v takýchto komunitách je dvakrát alebo trikrát väčšia s porovnaním s majoritnou populáciou (European Public Health Alliance, 2018).

1.3.3 Oblasť vzdelávania

Pravidlá Európskej únie o rasovej rovnosti prísne zakazujú diskrimináciu na základe etnického pôvodu v kľúčových oblastiach života vrátane vzdelávania. V Slovenskej republike sú však rómske deti často umiestňované do špeciálnych škôl pre žiakov s ľahkým mentálnym postihnutím. Mnohé rómske deti, ktoré navštevujú bežné vzdelávanie, sú tiež segregované v samostatných triedach alebo školách. Komisia začala konanie o porušení povinnosti proti Slovenskej republike v roku 2015 a v roku 2019 zaslala odôvodnené stanovisko. Diskriminácia

rómskych detí vo vzdelávaní aj naďalej pretrvávajú, Slovenská republika tak patrí medzi členské štáty Európskej únie s najvyšším podielom segregácie Rómov vo vzdelávaní (Wigand, 2023).

Podľa Európskeho centra pre práva Rómov má segregácia rómskych detí vo vzdelávaní rôzne formy, vrátane:

- segregácie v školách alebo triedach pre ľahké mentálne postihnutie,
- segregácie v neštandardných školách alebo triedach v bežnom vzdelávacom systéme,
- segregácie škôl vyplývajúcej z rezidenčnej segregácie geto školy,
- vylúčenie zo školského systému,
- týranie v školách, vrátane rasovo motivovaného fyzického týrania (Óhidy, 2021).

Ako sme však už spomínali segregácia rómskych detí je v slovenskom školstve rozšírenou praxou. Špecificky vo vzťahu k rómskym žiakom možno identifikovať tieto typy segregácie:

oddelené vzdelávanie v systéme špeciálneho školstva:

- v špeciálnych triedach bežných základných škôl,
- v triedach špeciálnych škôl.

oddelené vzdelávanie v systéme štandardného školstva:

- štandardné základné školy s prevahou rómskych žiakov alebo výlučne s rómskymi žiakmi,
- štandardné triedy bežných základných škôl navštevované výhradne rómskymi žiakmi, v mnohých prípadoch umiestnené v oddelených budovách či pavilónoch (Hapalová, 2011).

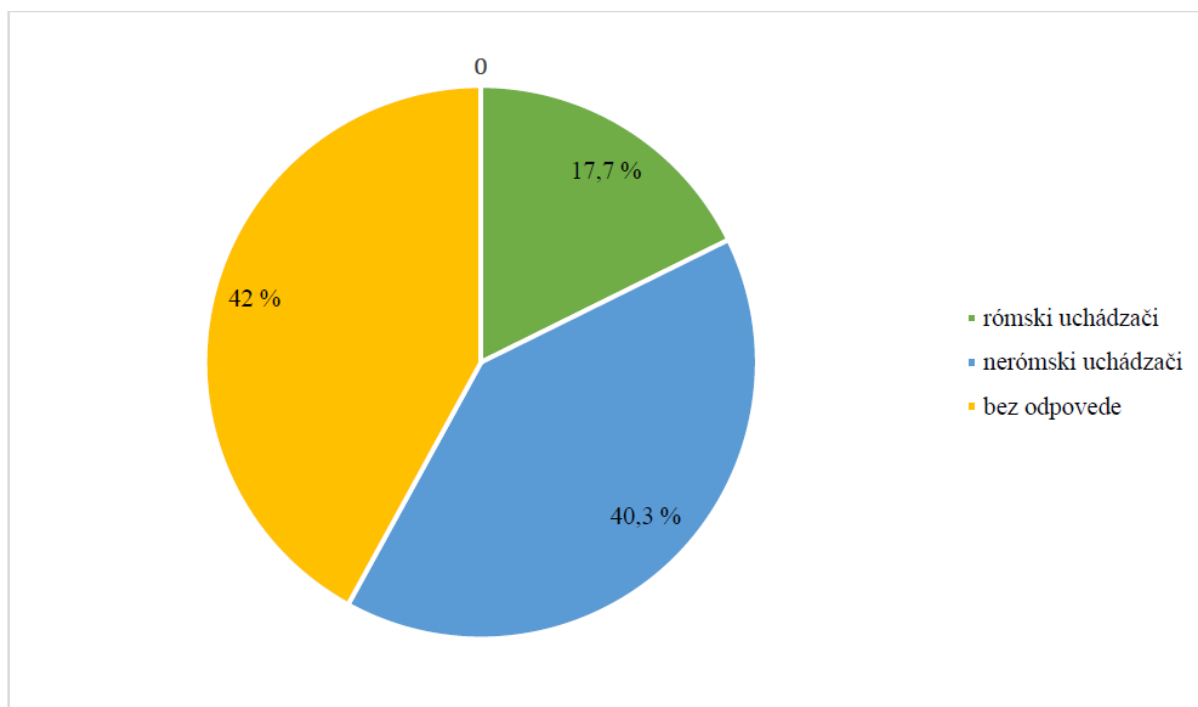
1.3.4 Oblasť zamestnania

Diskriminácia má silný vplyv na životnú úroveň jednotlivcov. Rómovia sú nútení prijímať slabo platenú prácu, náročnú alebo nebezpečnejšiu prácu, často sa stávajú obeťami obťažovania alebo násilia. Rovnaký a úplný prístup k zamestnaniu je nevyhnutný na podporu sociálneho začlenenia a boj proti chudobe. Zamestnanie nie je len zdroj príjmu ale aj podnetom na budovanie ľudského kapitálu, ktorý umožňuje formovanie vzťahov v spoločnosti (Stanila, 2020).

Podľa výskumných dát OSN vylúčenie na trhu práce úzko koreluje so stupňom priestorového vylúčenia. Avšak autori publikácie Riešenie nezamestnanosti Rómov, 2017 poukazujú na to, že nezamestnanosť Rómov nemožno vysvetliť len nedostatkom práce v regiónoch vzhľadom na tieto výrazné rozdiely, ale aj ďalšími faktormi (Lajčáková, 2017).

Medzi faktory nezamestnanosti Rómov zaraďujeme nízke vzdelanie, nedostatočnú kvalifikáciu, život v marginalizovaných rómskych komunitách s nedostatočnou infraštruktúrou, ktoré obmedzujú prístup k pracovným príležitostiam. Veľa Rómov čelí kombinácii faktorov, čo spôsobuje, že títo ľudia sú prakticky nezamestnatelní v prípade, ak k tomu pripíšeme vplyv diskriminácie a negatívnych stereotypoch o Rómoch, pridáme k záveru, že nezamestnanosť a vylúčenie z trhu práce predstavuje pre Rómov veľký problém (ROMA-Net, 2012).

Graf 1 Výsledky testovania diskriminácie pri hľadaní práce



Zdroj: Vlastné spracovanie na základe CVEK, 2019

V Slovenskej republike sa len raz uskutočnilo testovanie diskriminácie a to v roku 2014, keď IFP poslal 124 fiktívnych životopisov, pričom v polovici životopisov použil typické rómske mená a v druhej polovici typické slovenské mená. Všetky tieto životopisy obsahovali rovnaké charakteristiky ako vzdelanie, vek, predchádzajúce zamestnania a záujmy. Výsledkom tohto experimentu bolo, že Rómovia sú na trhu práce výrazne diskriminovaní. Nerómski uchádzači o pracovné pozície boli v 40,3 % pozývaní na pohovory, avšak v prípade rómskych uchádzačov to bolo iba v 17,7 % prípadov.

1.3.5 Oblasť súkromných a verejných služieb

Ďalšie ohnisko diskriminácie súvisí s prístupom k súkromným alebo verejným službám. Rómovia sa stretávajú so sťaženým prístupom v prípade prenajatia priestorov na rodinné oslavy alebo svadby, ďalej je tu sťažený prístup do reštaurácií, nočných klubov, barov a obchodov s rozličným tovarom. Návšteva týchto súkromných a verejných služieb sa zhmotnila do foriem obťažovania ochrankou, ktoré viedli do konfliktov (Torres, 2018).

Mimovládne organizácie Romani CRISS, združenie TRUST a Romano uviedli, že miesta otvorené pre verejnosť sú stále obmedzujúce vo vzťahu k mladým Rómom. Majitelia barov sa odvolávajú na chýbajúce vstupné preukazy, organizovanie súkromných akcií, chýbajúceho pozvania a podobne (Marin, 2012).

2 EMPIRICKÁ ČASŤ

Empirická časť práce nadväzuje na poznatky získané v teoretickej časti. V empirickej časti si stanovíme hlavný cieľ a čiastkové ciele prieskumu, zároveň charakterizujeme metódy a postupy práce.

2.1 Hlavný cieľ prieskumu

Hlavným cieľom prieskumu je zistiť, v ktorých oblastiach pocítili Rómovia prejavy rasizmu a ako to ovplyvnilo ich život. Na základe hlavného cieľa sme si stanovili čiastkové ciele prieskumu:

- ČC1 zistiť vplyv rasizmu na život Rómov v oblasti bývania,
- ČC2 zmapovať vplyv rasizmu v oblasti zdravotníctva,
- ČC3 identifikovať vplyv rasizmu na život Rómov v oblasti vzdelávania,
- ČC4 overiť vplyv rasizmu na život Rómov v oblasti zamestnania,
- ČC5 identifikovať vplyv rasizmu na život Rómov v oblasti verejných a súkromných služieb.

2.2 Prieskumné otázky

- Ovplyvnil rasizmus prístup Rómov k bývaniu a k životným podmienkam?
- Stretli sa Rómovia so zlým prístupom pri vyhľadávaní lekárskej starostlivosti?
- Spôsobil rasizmus zhoršený prístup Rómov k vzdelávaniu a k ich školskému úspechu?
- Ovplyvnil rasizmus prístup Rómov k príležitostiam v oblasti zamestnania a ich pracovný život?

- Ovplynul rasizmus ovplyvnil prístup Rómov k verejným a súkromným službám?

Na základe čiastkových prieskumných cieľov sme prostredníctvom transformačnej tabuľky formovali otázky ku každému z čiastkových cieľov, ktoré sme použili pri rozhovoroch s participantmi prieskumu.

Tabuľka 3 Transformačná tabuľka

Oblasť	Indikátor	Otázka	Nástroj
ČC1 zistiť vplyv rasizmu na život Rómov v oblasti bývania	diskriminačné prekážky	Stretli ste sa s diskriminačnými prekážkami pri prenájme alebo kúpe nehnuteľnosti kvôli svojej etnickej príslušnosti?	rozhovor
	prístup ku kvalitnému bývaníu	Ovplyvnil rasizmus v oblasti bývania prístup ku kvalitnému bývaníu?	
ČC2 zmapovať vplyv rasizmu v oblasti zdravotníctva	prípady nekvalitného ošetrovania	Existujú konkrétne prípady, kedy ste sa cítili nedostatočne, nekvalitne ošetrovaní alebo ste zažili nevhodné správanie zdravotných pracovníkov v dôsledku svojej etnicity, prípadne Vám bola zdravotnícka služba odopretá?	rozhovor
	dopad na zdravie	Ovplyvnilo nedostatočné alebo nekvalitné ošetrovanie vaše zdravie?	
ČC3 identifikovať vplyv rasizmu na život Rómov v oblasti vzdelávania	vzdelávací systém	Cítili ste sa niekedy diskriminovaní vo vzťahu k vzdelávaciemu systému kvôli svojej etnicite? Ak áno, v akých situáciách?	rozhovor
	vplyv rasizmu	Ovplyvnil rasizmus Váš prístup k vzdelávaniu?	
ČC4 overiť vplyv rasizmu na život Rómov v oblasti zamestnania	hľadanie zamestnania	Môžete opísať svoje skúsenosti s hľadaním zamestnania, a či ste sa stretli s prejavmi rasizmu v tomto procese?	rozhovor
	dôsledky na pracovný život	Aké sú dôsledky rasizmu na pracovnom mieste pre vás a Váš profesijný život	
ČC5 identifikovať vplyv rasizmu na život Rómov v oblasti verejných a súkromných služieb	neprimerané správanie	Existujú konkrétne situácie, kde ste sa stretli s diskrimináciou alebo neprimeraným správaním pri využívaní verejných alebo súkromných služieb?	rozhovor
	dôsledky rasizmu	Ako vás ovplyvnili dôsledky rasizmu pokiaľ ide o prístup k bežným službám?	

Zdroj: vlastné spracovanie, 2023

2.3 Metodika a postup práce

Na získanie potrebných dát sme sa rozhodli z metodologických prístupov použiť kvalitatívnu metódu, pretože práve kvalitatívny prístup nám pri dosiahnutí cieľa našej diplomovej práce umožňuje skúmať javy v ich prirodzenom prostredí a v ich komplexnosti.

Cieľom kvalitatívnej metódy je explorácia, ktorá má induktívny charakter, táto metóda sa snaží o pohľad, orientáciu alebo porozumenie, taktiež vyžaduje vcítenie a individuálny prístup, porozumenie jedinečnosti, dáta sú subjektívne, kvalitatívna metóda pri skúmaní ide do hĺbky, práca je zameraná predovšetkým na slová a je charakteristická menším počtom účastníkov a väčším množstvom informácií (Janovská, 2018).

K tejto formálnej definícii možno pridať praktickejšie usmernenie. Kvalitatívny výskum zvyčajne zahŕňa údaje vo forme slov namiesto čísiel. Kvalitatívny výskum sa zaoberá pocitmi, predstavami alebo skúsenosťami (Ugwu, 2023).

Pri využívaní kvalitatívneho prístupu sa používajú rôzne metódy získavania dát ako pozorovanie, rozhovor a prípadové štúdie. Pre náš kvantitatívny prieskum sme si vybrali rozhovor-interview ako metódu získavania potrebných dát pre naplnenie cieľa diplomovej práce (Janovská, 2018).

Pre získanie potrebných dát sme zvolili poštruktúrovaný rozhovor s otvorenými otázkami. Pred uskutočnením interview sme si otázky dopredu pripravili z dôvodu snahy o kontrolu vplyvu interviewujúceho a pre zaručenie rovnocenných podmienok pre všetkých participantov (Janovská, 2018).

2.4 Predmet a objekt prieskumu

Predmetom prieskumu je zistiť, v ktorých oblastiach pocítili Rómovia prejavy rasizmu a ako to ovplyvnilo ich život. Objektom prieskumu sú Rómovia.

2.5 Charakteristika participantov

Pri výbere výskumnej vzorky sme sa rozhodli zvoliť metódu snehovej gule. Snehová guľa je technika, pri ktorej sú participant prieskumu požiadaní, aby pomohli prieskumníkovi identifikovať ďalšie potencionálne subjekty (Division of Research and Innovation, 2010).

Proces začína malou skupinou počiatočných participantov a následne títo počiatoční participant prieskumníka odkázu na ďalších potencionálnych participantov, ktorých poznajú v rámci cieľovej populácie. Oslovení participant potom prieskumníka odkazujú na iných. Tento proces pokračuje, kým sa nedosiahne požadovaná veľkosť vzorky (Simkus, 2023).

Proces prieskumu začal skupinou 3 počiatočných participantov, ktorých poznáme viac ako 2 roky, pričom každý pochádzal z rôznych častí Slovenska. Participant VT pochádza zo západného Slovenska, participant MM je zo stredného Slovenska a participant TS pochádza z východného Slovenska. Prostredníctvom počiatočných 3 participantov sa naša snehová guľa postupne rozrástla. Štruktúru postupu nabaľovania prieskumnej vzorky pre lepšiu priehľadnosť znázorňujeme v prílohe 3.

Pred realizáciou prieskumu sme si vopred určili s akou prieskumnou vzorkou budeme pracovať. Nakoľko všetky doterajšie prieskumy, ktoré sa týkali rasizmu sa realizovali s prieskumnou vzorkou z marginalizovaných komunit, pre náš prieskum sme ako prieskumnú vzorku vybrali vzdelaných Rómov. Pre výber jednotlivých participantov sme si vopred stanovili určité kritéria:

1. vzdelaní Rómovia s najnižším možným stupňom vzdelania SOU,
2. žijúci v rôznych častiach Slovenska (západné Slovensko, stredné Slovensko, východné Slovensko),
3. Rómovia so skúsenosťami s diskrimináciou alebo rasizmom, s primárnym cieľom prieskumu, a to zistiť, v ktorých oblastiach pocítili Rómovia prejavy rasizmu a ako to ovplyvnilo ich život.

Tabuľka 4 Charakteristika prieskumnej vzorky

	participant	pohlavie	vek	vzdelanie	bydlisko	zárobková činnosť
západné Slovensko	AK	žena	42	SOU	Dojč	invalidná dôchodkyňa
	VT	muž	28	SOŠ	Váhovce	poslanec NRSR
stredné Slovensko	MB	muž	36	VŠ	Harmanec	sociálny pracovník
	MM	žena	48	VŠ	Banská Bystrica	riadiateľka OZ
východné Slovensko	JM	muž	48	SOŠ	Bardejov	živnostník
	TS	muž	35	VŠ	Hrabušice	komunitný koordinátor

Zdroj: vlastné spracovanie, 2024

3 ANALÝZA A INTERPRETÁCIA ZISTENÝCH ÚDAJOV

Na analýzu zistených údajov z prieskumu sme použili obsahovú analýzu, ktorá nám pomohla pri systematickom hodnotení a interpretácii údajov z rozhovorov s cieľom zistiť, v ktorých oblastiach pocítili Rómovia prejavy rasizmu a ako to ovplyvnilo ich život.

Oblasť bývania

ČC1 „zistiť vplyv rasizmu na život Rómov v oblasti bývania“

V rámci prvého čiastkového cieľa bolo dôležité zistiť, s akými diskriminačnými prekážkami sa Rómovia stretli pri prenájme alebo kúpe nehnuteľnosti, a aký mal rasizmus vplyv ku získaniu kvalitného bývania. Vychádzajúc ČC1, zistiť vplyv rasizmu na život Rómov v oblasti bývania sme pracovali s nasledovnými témami:

- diskriminačné prekážky pri prenájme alebo kúpe nehnuteľnosti,
- vplyv rasizmu ku získaniu kvalitného bývania.

1. téma: diskriminačné prekážky pri prenájme alebo kúpe nehnuteľnosti

Z analýzy odpovedí participantov vyplývajú nasledovné zistenia: participant JM uviedol: „povedali mi, že bohužiaľ, oni nechcú predat' lebo susedia s tým nesúhlasia, že by vedľa nich bývali Rómovia.“ Participant JM sa stretol s diskrimináciou v oblasti bývania v dôsledku prekážky zo strany susedov. Participant JS mal ešte ďalšiu negatívnu skúsenosť pri snahe o prenájom nehnuteľnosti. JS: „potom som volal ešte na jeden inzerát, a tam mi hneď povedali, že ste Róm? My Rómom nepredávame. Bohužiaľ, máme to ťažké, musíme dvakrát viac úsilia dávať ako ostatní.“ Odlišné zistenia sme spozorovali u participanta TS, ktorý pri otázke s akými diskriminačnými prekážkami sa stretol uviedol: „možno na začiatku, keď som kupoval dom možno tí susedia boli skeptickí voči tomu, že sa tam nasťahuje rómska rodina ale necítil som to.“ Participant TS sa pri prenájme alebo kúpe nehnuteľnosti nestretol s diskriminačnými prekážkami, avšak z výpovede môžeme vidieť, že po nasťahovaní sa do domu boli susedia skeptickí. Ďalší participant MB uviedol: „tak nám povedala, že zbytočne nemerajme cestu, lebo že sme Rómovia, a že ona do dediny nemôže pustiť Rómov, a teda že to by jej tí susedia, kde je ten dom nikdy neodpustili.“ Participant MB mal ďalšiu skúsenosť: „alebo nám niektorí povedali, že majú negatívne skúsenosti s Romákmi, že veľakrát poškodili bývanie alebo poškodili všetko čo sa dalo, alebo že prišli nedoplatky za vodu.“ Počas hľadania bývania sa tiež MB stretol s diskriminačným správaním už počas telefonovania MB: „niektorí nám povedali priamo obavy, že majú obavy z toho, že nakoniec tam nebudeme bývať iba my dvaja, ale že tam príde pol osady, alebo že sa ľudia začnú zgrupovať, začnú sa stretávať, a že začnú tie vchody do bytu poškodzovať, a že oni si to nemôžu dovoliť.“ Participantka MM na otázku s akými

diskriminačnými prekážkami sa stretla nám odpovedala, že z vlastnej skúsenosti sa nestretla, ale keďže pracuje v sociálnej oblasti, tak sa s týmito problémami stretáva každý deň. Participantka MM uviedla: *„keď som tam prišla ja a neskôr prišiel klient po pár minútach, tak mne hovoril áno je tu priestor, a keď prišli moji klienti, tak už začali rozprávať o cenách oveľa vyšších o akých sme rozpárali my, a to že ten depozit musí byť nie 2 mesiace ale 3 mesiace, čiže úplne atakovali pôvodné podmienky.“* Participantka AK sa podobne pri snahe o prenájom nehnuteľnosti stretla s diskriminačným správaním: *„cez telefón vlastne, keď sa nepýtali či sme Rómovia, tak až pri osobnom stretnutí, keď zistili, že sme Rómovia tak tam to dali hodne najavo.“* Participant VT sa tiež stretol s diskrimináciou v oblasti bývania: *„mali sme dohodnutú obhliadku, prišla iba manželka a všetko bolo v poriadku, bolo to potvrdené už sme čakali, že pani večer pošle zmluvy ale ešte od nás chcela občiansky, tak manželka poslala občiansky a do pol hodiny sa ozvala, že jej to je ľúto, ale byť už nie je aktuálny, takže vlastne keď videla môj občiansky, tak vlastne už s tým mali problém.“*

Sumarizácia diskriminačných prekážok pri kúpe alebo prenájme nehnuteľnosti: z našej analýzy vyplýva, že participanti prieskumu sa stretli s diskriminačnými prekážkami ako finančná nedôveryhodnosť prenajímateľov, ktorá sa prejavila vo vyšších cenách a depozitoch, sociálnokultúrne zázemie, ktoré sa prejavilo obavami z poškodenia majetku, rušením susedov a prekážkou na základe rómskej národnosti. Zlé skúsenosti a počet a vek nájomníkov boli ďalšie diskriminačné prekážky pri prenájme alebo kúpe nehnuteľnosti.

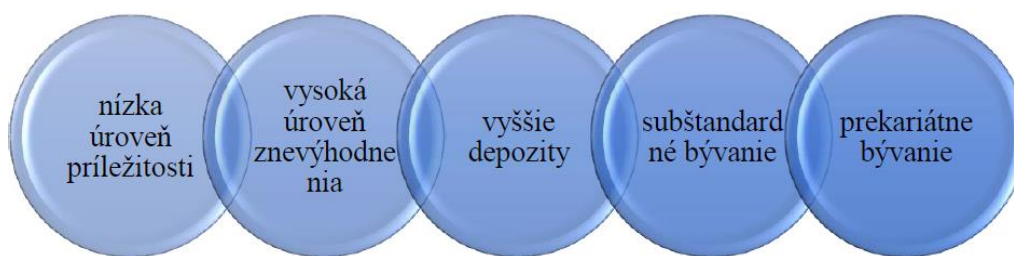
2. téma: vplyv rasizmu na kvalitné bývanie

Pri otázke aký vplyv mal rasizmus v oblasti bývania na participanta JM sme zistili, že kvôli viacerým negatívnym skúsenostiam pri hľadaní kvalitného bývania sa nemohol integrovať do spoločnosti. *„kúpil som si pozemok v rómskej časti, kde budem stavať dom od základov. Človek len preto, že je Cigán nemôže sa nikam dostať, nemôže normálne žiť, nemôže normálne fungovať.“* z rozhovoru s participantom JM bolo vidieť a cítiť pocity sklamaní, hnevu a nespravodlivosti. Participant TS uviedol, že diskriminácia, ktorú zažil, nemala žiadny vplyv na jeho prístup ku kvalitnému bývaniu. Participantka MM pri otázke, ako diskriminácia ovplyvnila jej prístup ku kvalitnému bývaniu, odpovedala nasledovne: *„Rómovia sa nedostanú ku kvalitnému bývaniu, pretože sú Rómovia, sú odmietaní spoločnosťou.“* z analýzy odpovedí môžeme pozorovať jasný vplyv rasizmu k prístupu ku kvalitnému bývaniu. Dôsledky odmietania spoločnosťou v oblasti bývania môžeme vidieť v nerovnomernom rozmiestení rómskych komunít v nerozvinutých častiach krajiny, čo participantov vystavuje nízkej úrovni príležitostí a vysokej úrovni znevýhodnenia. Pri otázke ako rasizmus ovplyvnil participanta MB

odpovedal: „že nedostanem sa k lepšiemu bývaniu, pretože som Róm. Ak nemáte niekoho, kto sa za Vás prihovori veľmi ťažko sa Róm dostane k podnájmu alebo kvalitnému bývaniu.“ z rozhovoru s participantom bolo pri odpovedi na otázku aký vplyv mal rasizmus ku kvalitnému bývaniu cítiť sklamanie a smútok. Podobne na tom bol participant VT, ktorého rasizmus k prístupu ku kvalitnému bývaniu neovplyvnil. „hľadali sme dovtedy pokiaľ sme nenašli.“ Vplyv rasizmu v oblasti bývania ovplyvnil participantku AK, ktorej hrozí vyst'ahovanie. „napríklad ja mam dom po otcovi, na ktorom je veľký dlh a nemôžem si nájsť bývanie lebo všade, kde som bola ma odmietli s tým, že Rómom byt alebo teda dom neprenajmú.“

Sumarizácia vplyvu rasizmu na kvalitné bývanie: dôsledky diskriminácie v oblasti môžeme vidieť v nerovnomernom rozmiestnení rómskych komunít v nerozvinutých častiach krajiny, nízkej úrovni príležitostí, vysokej úrovni znevýhodnenia, vo vyšších depozitoch alebo cenách, subštandardnom a prekariátnom bývaní. Na základe uvedeného konštatujeme, že sme u participantov identifikovali skúsenosti s diskriminačnými prekážkami v oblasti bývania a aj vplyv na kvalitné bývanie. Zároveň konštatujeme, že sa nám podarilo naplniť ČC 1.

Graf 2 Dôsledky rasizmu na život Rómov v oblasti bývania



Zdroj: vlastné spracovanie, 2024

Oblasť zdravotníctva

„ČC2 zmapovať vplyv rasizmus v oblasti zdravotníctva“

V rámci druhého čiastkového cieľa bolo dôležité zistiť, či existujú konkrétne prípady, kedy sa Rómovia cítili nedostatočne alebo nekvalitne ošetrovaní v dôsledku ich etnicity, prípadne im bola zdravotnícka služba odopretá alebo sa stretli nevhodným správaním zo strany zdravotníckych pracovníkov. Následne pri zistení prípadov nedostatočného, nekvalitného ošetrovania alebo nevhodného správania zdravotných pracovníkov sme zisťovali vplyv na ich zdravie.

Vychádzajúc ČC2 zmapovať vplyv rasizmus v oblasti zdravotníctva, sme pracovali s nasledovnými témami:

- existencia prípadov nedostatočného, nekvalitného ošetrovania alebo nevhodného správania zdravotných pracovníkov v dôsledku etnicity,
- vplyv nedostatočného, nekvalitného ošetrovania alebo nevhodného správania zdravotných pracovníkov na zdravie Rómov.

1. téma: existencia prípadov nedostatočného, nekvalitného ošetrovania alebo nevhodného správania zdravotných pracovníkov v dôsledku etnicity

Pri otázke existencie prípadov nedostatočného, nekvalitného ošetrovania alebo nevhodného správania zdravotných pracovníkov participant JM odpovedal, že zažil diskrimináciu súvisiacu s nevhodným správaním zdravotných pracovníkov. Podotýkame, že aj pozitívna diskriminácia sa považuje za formu diskriminácie, keďže zvýhodňuje jednu skupinu na úkor ostatných. „*keď som prišiel do nemocnice, a začal som sa rozprávať so sestričkami a s doktorom, tak oni hneď odsúdili, že viem rozprávať a povedali mi, že ešte tak nepočuli rozprávať Cigána.*“ Participant TS zažil podobnú negatívnu skúsenosť: „*na urgentne som zažil, keď som raz bol s mojou babkou, ktorá mala zvýšený tlak, a tá sestrička ktorá vybavovala ľudí povedala, že Vy Rómovia, že chcete všetko, každý tu je a čakajte na poradie.*“ Participant TS mal negatívnu skúsenosť, keď ho ani neošetrili, čo poukazuje na závažné prípady diskriminácie v poskytovaní zdravotnej starostlivosti. „*raz na pohotovosti keď som bol, tak tam bola kamera, a oni ma videli cez tú kameru a som povedal aký mám problém, a oni mi nato povedali, aby som išiel do lekárne a kúpil som si na to niečo a poslali ma domov, čiže ma ani nevyšetrili.*“ Participant MB mal skúsenosť s nekvalitným vyšetrením, čo signalizuje negatívne postoje zdravotných pracovníkov voči Rómom. „*doktorka ma vyšetrla ako keby som mal lepru alebo mor, a povedali mi, že mi nič nie je, a to som sa pri tom vyšetrení nestihol ani nadýchnuť.*“ Ďalšiu negatívnu skúsenosť mal participant MB so svojim dieťaťom: „*prehliadla ju ako keby to bol kus nejakej veci, videl som to chytanie toho dieťaťa ako keby malo svrab a prosto my sme prišli čistiť, a nemala mať prečo predsudok.*“ Ďalšiu diskriminačnú situáciu zažil so svojou ženou pri návšteve lekárky. „*moja žena tehotná šla ku gynekológovi asi ako 21 ročná, a tá gynekologička sa na ňu pozerala, a povedala a ďalšia mladá Rómka a vôbec nebrala do úvahy, že študuje vysokú školu a moja žena odchádzala so správou, že je tehotná s plačom nie s radosťou ale s plačom, že aký tam zážitok zažila.*“ Diskrimináciu v oblasti gynekológie sme zaznamenali aj v prípade participantky MM. Participantka MM sa cítila nedostatočne ošetrovaná v porovnaní so ženami z majoritnej spoločnosti po pôrode: „*prístup potom k tým mamičkám, tak som videla, že keď sa rozpráva s rómskou mamičkou, no šak to len spravte a ani nevysvetlí, že prečo to tak máte spraviť, a prístup k mamičkám z majoritnej spoločnosti toto robte takto*

a Vám aj povie, prečo to máte tak robiť.“ Participantka AK sa stretla s diskriminačným správaním zdravotných pracovníkov, čo poukazuje na pretrvávajúce predsudky. *„muž mal problémy s dýchaním a nemohol už ani dýchať poriadne, a úplne ho odbili s tým, že nám sestrička povedala, že Vy Cigáni chodíte s hocíjakými somarinami na pohotovosť a poslali ho domov a za dva dni na to išiel potom k svojej obvodnej lekárke, a tam sa zistilo, že má silný zápal pľúc.“* Participant VT uviedol prípad, kde zdravotnícki pracovníci odmietli umožniť návštevu manžela. *„jedna Rómka čo poznám porodila dieťa, a vlastne nechceli pustiť tam muža ako vlastného otca toho bábätka a nevedeli to ani odôvodniť, prečo tak konali, prečo ho tam nechceli pustiť len proste nepustili ho.“*

Sumarizácia existencie prípadov nedostatočného, nekvalitného ošetrovania alebo nevhodného správania zdravotných pracovníkov v dôsledku etnicity: z našej analýzy vyplýva, že participanti sa stretli s nevhodným správaním zdravotných pracovníkov, ktoré sa prejavilo v nedostatočnej komunikácii, v nevysvetlení diagnóz, povýšeneckým a arogantným správaním. Participanti prieskumu mali tiež skúsenosti s neošetrovaním a neposkytnutím zdravotnej starostlivosti.

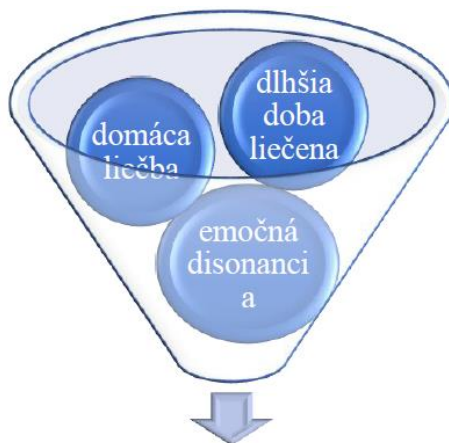
2. téma: vplyv nedostatočného alebo nekvalitného ošetrovania na zdravie Rómov

Pri skúmaní vplyvu nedostatočného, nekvalitného ošetrovania alebo nevhodného správania zdravotných pracovníkov na zdravie Rómov sme zistili negatívne ovplyvnenie v oblasti zdravia. Participant MB uviedol, že dôsledkom nekvalitného ošetrovania mal problémy s dýchaním, ktoré mohli mať fatálne následky, v prípade neposkytnutia pomoci od inej osoby. *„ja som sa už dusil a keby som nestretol správnu osobu, ktorá mala presne to isté, a tie isté príznaky ,a ktorá mi povedala, že mám vysadiť nejaké veci, tak sa zadusím.“* Manžel participantky AK mal v dôsledku neposkytnutia zdravotnej starostlivosti zhoršený zdravotný stav s dlhšou dobou liečby. *„tým, že mal silný zápal pľúc a musel čakať až keď skončí víkend, aby mohol ísť k svojej obvodnej lekárke. Keby to na tej pohotovosti hneď zachytili a dali mu hneď antibiotika, tak by to nebolo až také zlé, len potom to bolo zhoršené a liečil sa z toho až 3 týždne.“* Participant TS tvrdil, že neposkytnutie zdravotnej starostlivosti nemalo priamy vplyv na jeho zdravie, ale dodal, že kvôli odmietnutiu sa musel liečiť doma. Participanti JM, MM a VT uviedli, že nedostatočné, nekvalitné ošetrovanie alebo nevhodné správanie zdravotných pracovníkov nemalo žiadny priamy vplyv na ich zdravie.

Sumarizácia vplyvu nekvalitného ošetrovania na zdravie Rómov: naše zistenia prieskumu ukázali, že diskriminačné správanie zdravotných pracovníkov a nekvalitné ošetrovanie participantov malo negatívny vplyv na ich zdravie v podobe dlhšej doby liečenia, domácej

liečby a emočnej disonancii. Všetky tieto dôsledky majú v konečnom dôsledku vplyv na zhoršený zdravotný stav. Na základe uvedeného konštatujeme, že sme u participantov zmapovali skúsenosti s nedostatočným ošetrovaním a neposkytnutím zdravotnej pomoci, čo v konečnom dôsledku malo vplyv na ich zdravotný stav. Zároveň konštatujeme, že sa nám podarilo naplniť ČC 2.

Graf 3 Dôsledky rasizmu na zdravie Rómov



Zdroj: vlastné spracovanie, 2024

Oblasť vzdelávania

V rámci tretieho čiastkového cieľa bolo dôležité zistiť, s akými diskriminačnými prekážkami sa Rómovia stretli vo vzťahu k vzdelávaciemu systému, a aký vplyv to malo k prístupu k vzdelávaciemu systému. Vychádzajúc ČC3 identifikovať vplyv rasizmu na život Rómov v oblasti vzdelávania, sme pracovali s nasledovnými témami:

- diskriminácia vo vzťahu k vzdelávaciemu systému kvôli etnicite,
- vplyv rasizmu k prístupu k vzdelávaniu.

1. téma: diskriminácia vo vzťahu k vzdelávaciemu systému

Na otázku, s akými prípadmi diskriminácie vo vzťahu k vzdelávaciemu systému sa stretol participant JM odpovedal, že v súvislosti so vzdelávacím systémom pocítil nerovnosť v kolektíve, zo strany spolužiakov. Odpoveď participanta považujeme za diskrimináciu vo vzťahu k vzdelávaciemu systému, pretože pojem diskriminácia znamená rozlišovať a je spojená negatívnymi postojmi k určitým skupinám, ktoré sú často východiskom na priamu degradáciu a znevýhodnenie., *Bol som tam sám Cigán, a taktiež zo začiatku sa so mnou nikto nebavil, ani v triede ani pri obede. Bol som samotár, na chodbu keď som išiel, tak tam boli také pohľady ako keby ma chceli zabiť.*“ Diskriminácia tiež brzdí príležitosti nevyužitím dostupných

ľudských zdrojov. To nám potvrdzuje výrok participanta TS, ktorý diskrimináciu vo vzťahu k vzdelávaciemu systému zažil „na základnej škole som zažíval v podstatne diskrimináciu skôr to bolo rasistické, kedy učiteľka alebo učitelia nemali problém nadávať do Cigánov a takéto iné veci hej, a neveriť tomu, že by Róm to mohol dotiahnuť niekde.“ Pri výbere strednej školy mala učiteľka participanta TS rasistické správanie, ktoré participant potvrdil nasledovným tvrdením „keď som si dal žiadosť na strednú školu, tak som si ju dal na gymnázium a učiteľky na chodbe sa mi vtedy smiali, že ty Cigánče, kde chceš ísť spraviš nám hanbu a takto mi nadávali tam.“ Participant MB mal podobnú skúsenosť s rasistickým správaním učiteľov „raz som prišiel s učiteľkou do konfliktu, keď sa rasisticky vyjadrovala na adresu Rómov, a tým len podporovala náckov, ktorí boli v triede a oni sa len smiali.“ Participant MB tiež pociťoval nerovnosť v rámci kolektívu. „spolužiáci boli náckovia nosili do školy veci, ktoré boli zakázané, za ktoré by boli trestne stíhaní, ale keď tí profesori s tým nič nerobili.“ Pri otázke aké veci nosili do školy participant MS odpovedal: „nosili bombery s orlicou alebo mali znaky podobné ako mali SS alebo mal odznaky, ktoré úplne hovorili o prejavoch anticiganizmu, a mne to nebolo príjemné vidieť, hajlovali na chodbách a podobné, a tí profesori a riaditeľ to obchádzali.“ z odpovedi participanta môžeme vidieť, že rasistické správanie spolužiakov v školách je ignorované učiteľmi, čo len podporuje diskrimináciu a zabraňuje k prístupu k inkluzívnemu vzdelávaniu. Ďalšia participantka MM sa tiež v rámci vzdúvacieho systému cítila diskriminovaná. „keď som chodila na základnú školu, tak dnes na to obdobie spomínam veľmi s takým ťažkým srdcom.“ Participantka pri odpovedi prejavovala smútok a sklamanie. Pri otázke prečo na obdobie spomína negatívne sa participantka vyjadrila: „sedela som v prvej lavici, a keď mi spolužiak Miro neprišiel do školy, tak učitelia tak hovorili chlapcom, keď vystrájali, že keď nebudeš poslúchať, tak za trest budú sedieť so mnou v lavici, takže sedieť so mnou bolo vlastne za trest.“ Participantka MM následne dodala, že keď sa v škole objavili vší učiteľka kontrolovala vlasy len Rómom: „učiteľka pozerala iba nám Rómom do vlasov všetkým ostatným spolužiakom nepozerala, spolužiáci mi nadávali fuj ty si Cigánka, keď som to počula, tak človeka to zbolelo.“ Participantka AK mala podobnú skúsenosť: „normálne do huby mi šplechli ty špinavá Cigánko, a furt sem sedela sama v lavici, nikto si ku mne nechcel sadnúť na obedy.“ Participant VT sa stretol s diskrimináciou v oblasti vzdelávania v rámci športových súťaží. „ľudia urážali, že som Indián, a proste čo tu hľadám nech sa vrátim do Indie, a nech reprezentujem Indiu a hlúposti proste.“

Sumarizácia diskriminácie vo vzťahu k vzdelávaciemu systému: z analýzy sme zistili, že participanti majú skúsenosti s verbálnymi útokmi učiteľov a spolužiakov a s rasistickým správaním učiteľov pri výbere strednej školy.

2. téma: vplyv rasizmu k prístupu k vzdelávaniu

Na otázku, aký vplyv mal rasizmus k prístupu k vzdelávaniu participant JM odpovedal nasledovne: *„mal som problémy sa socializovať následne aj v inom kolektíve, takže áno, ovplyvnilo ma to.“* u participanta JM môžeme vidieť negatívny vplyv diskriminácie. Diskriminácia v oblasti vzdelávania mala negatívny vplyv aj na participantky MM a AK. Na potvrdenie prikladáme odpovede participantiek. MM: *„veľmi ma to ovplyvnilo, pretože tým že človek sa cíti menej cenný možno som nemala ani taký záujem o to vzdelávanie, skôr som to tak brala akože a načo.“* Participantka AK: *„Určite áno, ja si myslím, že keby možno sem v tej škole sem nemala také to prostredie tých spolužiakov, že by som pokračovala ďalej.“* Diskrepantný vplyv môžeme vidieť u participanta TS, MB a VT, na ktorých mala diskriminácia pozitívny vplyv. Pre potvrdenie prikladáme výroky participantov TS, MB a VT. Participant TS: *„neovplyvnil, inak by som neskončil vysokú školu skôr ma to naštartovalo ešte viac.“* Participant MB: *„Neovplyvnilo bolo to nepríjemne ale nemohlo ma to ovplyvniť, pretože by som sa nikde neposunul.“* Participant VT: *„Mňa nemôžu ovplyvniť takéto veci Nikdy som to tak nebral nejak. Vždy som to bral tak, že to je chudoba tých ľudí, že proste sú nespokojní so svojim životom a potrebujú sa nejak vyfiltrovať. Povedal som si, že teraz im ukážem.“*

Sumarizácia vplyvu rasizmu k prístupu k vzdelávaniu: z rozhovorov sme zistili, že diskriminácia Rómov vo vzdelávacom systéme mala na niektorých pozitívny vplyv v podobe silnejšej motivácie študovať. U niektorých participantov sa objavila resilientná akademická motivácia a motivácia sebarozvoja. Avšak na niektorých participantov mala diskriminácia negatívny vplyv, ktorý sa prejavil v nezáujme o vzdelávanie a s problémami pri socializácii v kolektíve. Konštatujeme, že sa nám podarilo naplniť ČC3, identifikovať vplyv rasizmu na život Rómov v oblasti vzdelávania.

Graf 4 Vplyv rasizmu na život Rómov v oblasti vzdelávania



Vlastné spracovanie, 2024

Oblasť zamestnania

V rámci štvrtého čiastkového cieľa bolo dôležité zistiť, aké skúsenosti majú Rómovia pri hľadaní zamestnania a aké dôsledky to malo na ich profesijný život. Vychádzajúc z ČC4overiť vplyv rasizmu na život Rómov v oblasti zamestnania, sme pracovali s nasledovnými témami:

- skúsenosti s hľadaním zamestnania a prejavy rasizmu v tomto procese,
- dôsledky rasizmu na pracovnom mieste pre profesijný život Rómov.

1. téma: skúsenosti s hľadaním zamestnania a prejavy rasizmu v tomto procese

Na otázku, s akými diskriminačnými skúsenosťami sa participant JM stretli pri hľadaní zamestnania sa participant JM vyjadril, že s negatívnymi skúsenosťami pri hľadaní zamestnania sa stretol viackrát. „raz mi povedali jasne, že nechce Rómov lebo má zlú skúsenosť, oni majú takúto tú výhovorku.“ Participant JM tiež uviedol, že keď nastúpil do zamestnania vykonával inú prácu ako na ktorú bol prijatý. „nastúpil som jak zámočník a robil som úplne iné veci, nosil som iba veci, raz sa mi stalo, že som umýval aj záchody.“

Analogickú skúsenosť mal aj participant TS „dával som si žiadosť do zamestnania do jednej firmy, ktorá sa venovala projektom, a tam sa ma normálne pýtali, že či som Róm, čiže som povedal, že áno, tak ma nezobrali.“ Jedným z prejavov rasizmu v procese zamestnania je nedostatočné finančné ohodnotenie alebo nevyplatenie finančnej odmeny. Na potvrdenie prikladáme výrok participanta MB, ktorý sa s podobnou skúsenosťou stretol. „ja som chodil počas strednej školy s otcom pracovať na stavbu. A veľa krát sa stávalo, že nás nevyplatili,

hnusne sa k nám správali, rozprávali sa so mnou ako keby som bol naozaj z nejakej osady alebo ako keby som človek ani nebol a nebolo to veľmi príjemné.“ Participant MB sa tiež stretol s prejavmi rasizmu, keď si jeho otec hľadal prácu. MB: *„môj otec bol vyslaný z úradu práce na pracovnú pozíciu, kde mal ísť, a ten zamestnávateľ mu povedal, že nie a zhoda okolností na tú pozíciu bol vyslaný jeho sused a bol gadžo s okuliarmi a jemu povedal, že áno môže prísť do práce. Ale otec išiel prvý na tú pozíciu a ten sused tam šiel len tak, či to je teda o rasizme a až takto sa to prejavilo.“* z odpovedi participanta môžeme vidieť kategorický príklad diskriminácie na základe etnicity. S prejavmi rasizmu v proces hľadania práce sa stretla aj participantka MM, ktorá mala problém si nájsť zamestnanie. *„keď som si hľadala prácu, tak to bolo veľmi zlé, a ešte ja naozaj som bola naivná, tak som si všade písala, že som Rómka lebo som bola na to hrdá, a to som robila zle, a nevedela som si nájsť prácu.“* Z odpovede participantky môžeme usúdiť, že participantka si nemohla nájsť zamestnanie po zistení potencionálneho zamestnávateľa o príslušnej národnosti participantky. MM tiež dodala, že keď sa dostala na pracovné miesto, tak sa stretla s diskriminačným správaním na pracovisku: *„vedúci keď vyberal niekoho na nejaké špecializované kurzy ktoré boli napr. kurzy anglického jazyka, počítačové kurzy, tak ja som bola vždy na poslednom mieste napriek tomu, že som mala najvyššie vzdelanie.“* s diskrimináciou sa stretla aj participantka AK: *„samozrejme zas volám na inzerát, áno pracovná pozícia je voľná, a keď sem išla na pracovný pohovor, tak tam proste to už človek pochopí, že prehodia s tebou dve tri slová a povedia a šak zavoláme Vám ale nikdy v živote sa mi neozvali.*“ Odlišnú skúsenosť mal participant VT, ktorý sa s rasizmom v procese hľadania zamestnania nestretol. *„Ani nie. Bol som štátny zamestnanec, a tam som sa nestretol, a ani nikde kde som pracoval.“*

Sumarizácia skúsenosti s hľadaním zamestnania a prejavov rasizmu v tomto procese: na základe odpovedí participantov sme identifikovali prejavy diskriminácie v súvislosti s hľadaním zamestnania, finančným ohodnotením, správaním, prístupom k odbornému vzdelaniu a vykonávaním iných pracovných činností, na ktoré boli pôvodne prijatí. Rozdiely v prístupe, správaní a zaobchádzaní sa manifestujú už v procese hľadania zamestnania. Participantí prieskumu boli odmietnutí na základe ich etnického pôvodu napriek tomu, že spĺňali kvalifikačné požiadavky.

2. téma: dôsledky rasizmu na pracovnom mieste pre profesijný život Rómov

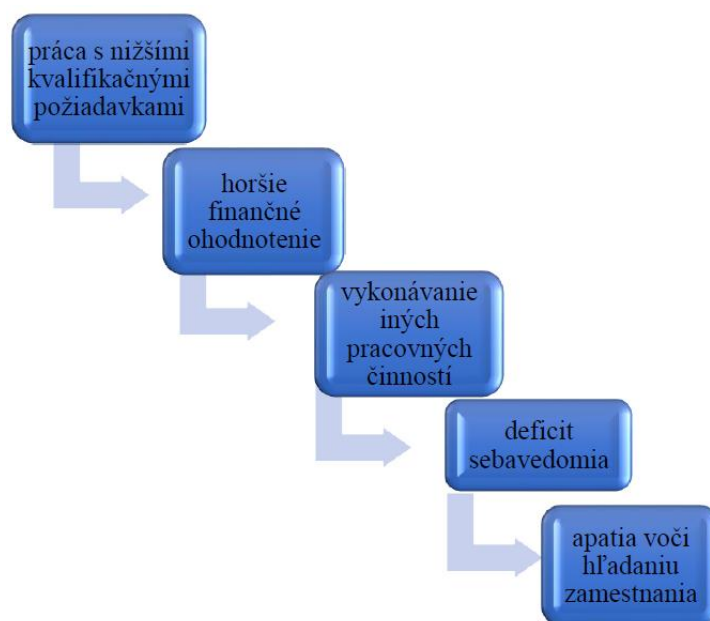
Na otázku aké dôsledky mal rasizmus pre profesijný život na participanta JM odpovedal nasledovne: *„to Vás hneď odradí, hneď v momente, a už nechcete ďalej hľadať prácu. Prídete do zamestnania a povedia Vám bohužiaľ, mi Vás nemôžeme zobrať lebo my máme zlú skúsenosť*

s Rómami. Koniec. Načo budem ďalej skúšať keď proste nezoberú ma len kvôli tomu, že som Romák. Ani ma nevyskúšali nič a hneď ma odsúdili.“ Z odpovedi participanta môžeme vidieť, že záujem o hľadanie práce stratil v momente, keď ho odmietli kvôli predpojatostiam spojených etnicitou participanta. Vplyv rasizmu na profesijný život môžeme vidieť aj v deficite sebavedomia, ktorý vyjadruje stav nízkeho sebavedomia a nedostatku dôvery v seba. Prikladáme výrok participanta TS: *„tým že som to zažil, tak môžem povedať, že ma to zneistelo, nebol som taký sebou istý, že či v podstate budem mať prácu, či viem pracovať, či budem schopný sa uchytiť a takéto veci, v tom období áno bol som neistý.*“ Rómovia sa často ocitajú v situácii, kde sú nútení prijať prácu, ktorá nie je primerane finančne ohodnotená, čo vedie ich nedostatočnému ekonomickému ohodnoteniu. Na potvrdenie prikkladáme výrok participanta MB: *„zlé zaplatené, dostávali sme menej peňazí ako by dostával človek z majority.*“ Diskriminácia mala negatívny vplyv aj na participantku MM *„Veľmi ma ovplyvnili tieto veci lebo len kvôli tomu, že som Rómka mi nebola v zamestnaní poskytnutá možnosť ďalšieho vzdelávania.*“ Záujem o hľadanie práce kvôli predpojatostiam spojených etnicitou stratila aj participantka AK, ktorá sa vyjadrila nasledovne: *„že úplne s nechutou si potom ide hľadať človek robotu.*“ Vplyv rasizmu na profesijný život nebol zistený u účastníka VT, pretože s takýmto prejavom sa nestretol.

Sumarizácia vplyvu rasizmu na získanie pracovného miesta a profesijný život Rómov:

Zistili sme, že vplyv rasizmu v oblasti zamestnania sa u Rómov prejavuje aj v horšom finančnom ohodnotení, poskytnutej horšej pracovnej pozícii prípadne vykonávanie iných pracovných činností ako na ktoré boli prijatí, v deficite sebavedomia, neposkytnutí ďalšieho vzdelávania v zamestnaní, čo v konečnom dôsledku vedie k apatii voči hľadaniu zamestnania. Zároveň konštatujeme, že sa nám podarilo naplniť ČC4, overiť vplyv rasizmu na život Rómov v oblasti zamestnania.

Graf 5 Dôsledky rasizmu pre profesijný život Rómov



Vlastné spracovanie, 2024

Oblasť verejných a súkromných služieb

V rámci piateho čiastkového cieľa bolo dôležité identifikovať konkrétne situácie, kde sa Rómovia stretli s diskrimináciou alebo neprimeraným správaním pri využívaní verejných alebo súkromných služieb, a aký vplyv to malo k prístupu k bežným službám. Vychádzajúc z ČC5 identifikovať vplyv rasizmu na život Rómov v oblasti verejných a súkromných služieb sme pracovali s nasledujúcimi témami:

- existencia konkrétnych situácií, kde sa Rómovia stretli s diskrimináciou alebo neprimeraným správaním pri využívaní verejných alebo súkromných služieb,
- vplyv dôsledkov rasizmu na prístup k bežným službám.

1. téma: existencia konkrétnych situácií, kde sa Rómovia stretli s diskrimináciou alebo neprimeraným správaním pri využívaní verejných alebo súkromných služieb

Participant JM na otázku týkajúcu sa diskriminácie alebo neprimeraného správania voči Rómom pri využívaní verejných alebo súkromných služieb odpovedal nasledovne: „*bol som v jednej nemenovanej reštaurácii a tam mi povedali, že potrebujem klubovú kartu, a oni že nemôžu to urobiť tú klubovú kartu teraz lebo tu nie je šéf, a tým pádom musíte odísť.*“ Podobne ako účastník JM, aj účastník TS sa stretol s diskrimináciou v reštaurácii. Oproti tomu však účastník TS zažil aj nevhodné správanie v obchode „*aj teraz sa stáva, že prídem do reštaurácie, a tak latentne a s príchutou rasizmu sa ku mne správa alebo sa ku mne ani neprihovori čašníčka*

alebo aj v obchode aj teraz, keď prídem s manželkou a s deťmi do obchodu niekde hlavne s oblečením, tak tá predavačka má tendenciu nenápadne za nami chodiť a pozerá.“ Účastník MB sa stretol s diskrimináciou počas návštevy wellness centra, kde mu bolo nevhodným správaním jasné, že nie je vítaný. *„veľa krát sme sa stretli so ženou v takých situáciách, že tí ľudia z majority asi nečakajú, že tam prídu ľudia z rómskeho etnika a veľa krát vidíme, že zostanú takí zaseknutí. Párkrát sa mi stalo, že sme chceli ísť do wellnessu, a tí ľudia z majority sa na nás pozerali ako keby sme spadli z Marsu, a to proste človek cíti, že tam nie je vítaný.* Participantka MM zažila diskrimináciu počas návštevy verejných miest, kde bola spolu so svojim priateľom fyzicky napadnutá skinheadmi. *„naše rande dopadlo tak, že mňa a môjho priateľa napadli fyzicky skíni. Najprv nám začali nadávať do Cigánov pýtali sa nás, že ako je to možné že o 9 ešte chodíme po meste, či nevieme čo je to stanné právo, či si neuvedomujeme, že Cigáni majú chodiť len po kanáloch, a že s Cigánmi mal Hitler narobiť poriadky, a Cigáni by už nemali existovať. Celé to dopadlo asi tak, že priateľ zostal krvavený dokopaný na zemi, mal zlomený nos, narazený lakeť, koleno, zuby vyrazené, bol totálne zbítý.“* Etnickej stigmatizácii bol vystavený aj participant VT počas návštevy reštaurácie, keď ho personál odmietol obslúžiť s odôvodnením, že Rómovia tam majú vstup zakázaný. *„nechceli nás obslúžiť, a ani nás neobslúžili kvôli tomu, že sme Rómovia a tí tam mali vstup zakázaní.“* Participantka AK zažila nevhodné správanie v obchode *„koľkokrát sem išla do kabínky, a ten sbškár stál vonku za kabínku, a proste dávajú to aj tam pociťovať aj v tých obchodoch.“*

Sumarizácia existencie konkrétnych situácií, kde sa Rómovia stretli s diskrimináciou alebo neprimeraným správaním pri využívaní verejných alebo súkromných služieb: z analýzy prieskumu sme zistili, že Rómovia majú negatívne skúsenosti s návštevou verejných alebo súkromných služieb. Pre participantov boli najviac obmedzené miesta ako reštaurácie, nočné kluby, wellness centrá a obchody.

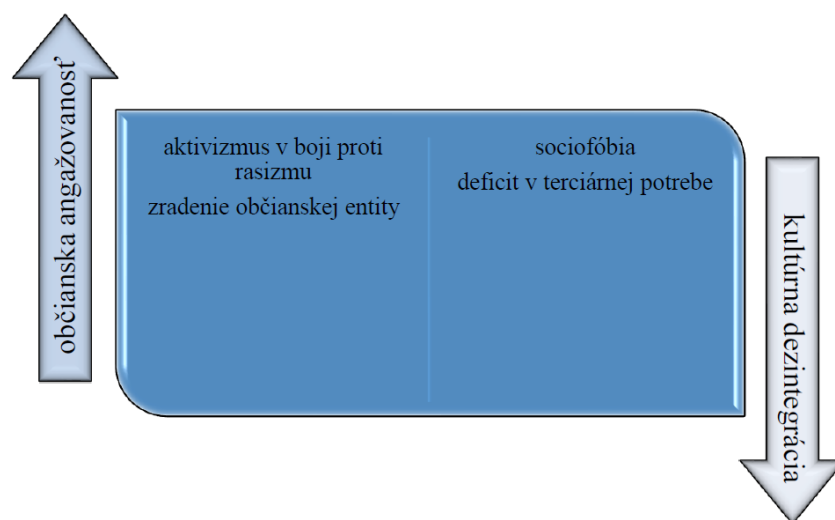
2. téma: vplyv dôsledkov rasizmu k prístupu k bežným službám

Dôsledky rasizmu mali na participanta JM negatívny vplyv k prístupu k bežným službám. Negatívny vplyv rasizmu môžeme podložiť na základe nasledovného tvrdenia participanta: *„človek len kvôli tomu, že je Róm sa nemôže ani najesť slušne ako ostatní. Ovplyvnilo to tak, že už sa bojíte ísť do reštaurácie, kde Vás niekto vyhodí, a vždy keď idete do reštaurácie, tak hneď sa musíte spýtať, či sa tu môžete najesť. Odrádza Vás to, nechcete ísť ani do reštaurácie. Manželka povie, že sa chce ísť najesť a bojím sa, že zas nám tak povedia, a tak radšej si kúpime bagetu alebo hamburger alebo hocičo.“* z odpovedi účastníka môžeme odvodiť vplyv rasizmu na prístup k verejným alebo súkromným službám. Participant JM

prejavuje strach a vyhýbanie sa návštevám reštaurácii v dôsledku opakovaných negatívnych skúseností. Rasizmus pri prístupe k verejným službám ovplyvnil aj účastníka TS. Z výpovedi vyplýva, že účastník prejavuje obavy z návštevy kín alebo divadiel, čo môže mať vplyv na jeho nedostatočné kultúrne vyžitie. *„terciárna potreba človeka je menej naplnená u nás Rómov, pretože sa Rómovia boja ísť do kina, do divadla, pretože majú negatívne skúsenosti s tými verejnými službami, a nechcú ich vyhľadávať, a preto vôbec nepoznajú kultúrne vyžitie.“* Negatívny vplyv v podobe nevyhľadávania verejných alebo súkromných služieb sa objavil aj u participantky AK: *„pokiaľ niekde nemusím ísť, tak nejdem fakt, a keď už idem, tak už sem pripravená na to, že budem tam odbitá.“* Pri otázke ako ovplyvnil rasizmus participanta MB k prístupu k bežným službám odpovedal nasledovne: *„Róm nie som jeden piatok ale niekoľko piatkov, a niekoľko piatkov ešte budem, takže ja som sa proti tomu obrnil, buď si z toho už robím srandu, alebo to už neriešim alebo sa musím znížiť pod úroveň a okomentovať to.“* Pri participantoch MM a VT sa prejavuje pozitívny vplyv rasizmu na diskriminačné a rasistické správanie, ktoré zažili v kontexte verejných alebo súkromných služieb. Participantka MM: *„veľmi ma to ovplyvnilo, založili sme občianske združenie, volá sa to združenie mladých Rómov a organizácia funguje dodnes. Začali sme robiť rôzne vzdelávacie aktivity, voľnočasové aktivity, ktoré sú zamerané na výchovu a vzdelávanie mladých ľudí.“* Participant VT: *Áno, v tom, že mi to otvorilo oči, že s týmto treba niečo robiť a začať s tým bojovať.“*

Sumarizácia vplyvu dôsledkov rasizmu k prístupu k bežným službám: Rómovia sú vystavení procesu kultúrnej dezintegrácie v dôsledku nenaplnenia terciárnej potreby človeka a sociofóbií spôsobenej rasizmom pri návšteve verejných alebo súkromných služieb. Ďalej sme zistili, že na niektorých participantov mala negatívna skúsenosť pri využívaní služieb pozitívny vplyv v podobe občianskej angažovanosti. Participantka MM založila občianske združenie mladých Rómov, participant VT začal bojovať s diskrimináciou a rasizmom. Konštatujeme, že ČC5 identifikovať vplyv rasizmu na život Rómov v oblasti verejných a súkromných služieb sa nám podarilo naplniť.

Graf 6 Vplyv rasizmu na život Rómov v oblasti verejných a súkromných služieb



Zdroj: Vlastné spracovanie, 2024

3.1 Diskusia

ČC1 zistiť vplyv rasizmu na život Rómov v oblasti bývania

Váradi, Szilasi, Kende a Braveman. (2023) vydali štúdiu, ktorej cieľom bolo posúdiť diskriminačné správanie realitných maklérov a súkromných prenajímateľov voči rómskemu etniku. Výsledky kvalitatívneho výskumu autori zhrnuli do 4 dimenzií pričom uviedli rôzne typy rizík ako finančnú nedôveryhodnosť, sociálnokultúrne zázemie, osobnosť a počet nájomníkov. Naše zistenia prieskumu ukázali, že pri hľadaní bývania sa participanti stretli s diskriminačným správaním realitných maklérov, pričom realitní makléri uvádzali rovnaké dimenzie rizík, ako identifikoval Váradi, Szilasi, Kende a Braveman. Dimenzia finančnej nedôveryhodnosti prenajímateľov sa prejavila vo vyšších depozitoch a vyšších cenách pri kúpe alebo prenájme nehnuteľnosti. Ako príklad uvádzame tvrdenie participantky MM: „*keď som tam prišla ja a neskôr prišiel klient po pár minútach, tak mne hovoril áno je tu priestor; a keď prišli moji klienti, tak už začali rozprávať o cenách oveľa vyšších o akých sme rozpárali my, a to že ten depozit musí byť nie 2 mesiace ale 3 mesiace, čiže úplne atakovali pôvodné podmienky.*“ V štúdií, ktorú vydali Váradi, Szilasi, Kende a Braveman realitní makléri označili rómske etnikum ako skupinu s rozličnou kultúrou, ktorá je spojená s určitým typom životného štýlu. Realitní makléri toto tvrdenie priradili k dimenzií sociálnokultúrneho zázemia. Na potvrdenie tejto skutočnosti prikladáme výpoveď participanta MB: „*niektorí nám povedali priamo obavy, že majú obavy z toho, že nakoniec tam nebudeme bývať iba my dvaja, ale že tam príde pol osady, alebo že sa ľudia začnú zgrupovať, začnú sa stretávať, a že začnú tie vchody do bytu poškodzovať, a že oni si to nemôžu dovoliť.*“

Vitale (2023) vidí dôsledky diskriminácie v oblasti bývania v nerovnomernom rozmiestnení rómskych komunít v nerozvinutých častiach krajiny, čo ich vystavuje nízkej úrovni príležitostí a vysokej úrovni znevýhodnenia. Naše zistenia prieskumu ukázali, že diskriminačné prekážky v oblasti bývania mali vplyv k prístupu ku kvalitnému bývaniu participantov. Uvádzame výrok participantka JM: *„človek len preto, že je Cigán nemôže sa nikam dostať, nemôže normálne žiť, nemôže normálne fungovať.“* Diskriminácia v oblasti bývania ovplyvnila participanta natoľko, že bol nútený kúpiť pozemok v menej rozvinutej časti, čo ho vystavilo vysokému stupňu znevýhodnenia. Participantka AK je vystavená riziku bezdomovectva v dôsledku diskriminačných prekážok, ktoré jej zabraňujú k prístupu k bývaniu. Túto skutočnosť podkladáme výpoveďou participantky *„mám dom po otcovi, na ktorom je veľký dlh a nemôžem si nájsť bývanie lebo všade, kde som bola ma odmietli s tým, že Rómom byt alebo teda dom neprenajmú.“*

ČC2 zmapovať vplyv rasizmus v oblasti zdravotníctva

Podľa McFaddena, (2018) postoje zdravotníckeho personálu vychádzajúce z negatívnych stereotypov voči rómskej komunite sú nepriateľské, povýšenecké, odsudzujúce a dokonca urážlivé. Komunikácia medzi zdravotníckym personálom a rómskou komunitou je čo najmenšia. Zdravotnícky personál nevenuje dostatočný čas na vysvetlenie diagnóz a liečby. Naše zistenia prieskumu ukázali, že s diskriminačným správaním sa stretli aj participant prieskumu. Z tvrdení participantov vyberáme odpoveď participanta MB: *„moja žena tehotná šla ku gynekológovi asi ako 21 ročná, a tá gynekologička sa na ňu pozerala, a povedala a ďalšia mladá Rómka a vôbec nebrala do úvahy, že študuje vysokú školu a moja žena odchádzala so správou, že je tehotná s plačom nie s radosťou ale s plačom, že aký tam zážitok zažila.“* Kvalitatívna štúdia Hammeda (2022) poukazuje, že skúsenosti s rasizmom u pacientov z etnických menšín sú spojené s pocitmi frustrácie, smútku, zdesenia a pocitmi bezvýznamnosti. Konštatujeme, že výsledky kvalitatívnej štúdie, Hammeda (2022) sú zhodné s výsledkami nášho prieskumu. Naše zistenia prieskumu ukázali, že manželka participanta prejavila negatívne emócie po skúsenosti s diskrimináciou v pri návšteve lekára. S diskriminačnými postojmi zdravotníckeho personálu v podobe nedostatočnej komunikácie mala skúsenosť aj participantka prieskumu na gynekologickom oddelení, ktoré potvrdzujeme výpoveďou participantky MM: *„som videla, že keď sa rozpráva s rómskou mamičkou, no šak to len spravte a ani nevysvetlí, že prečo to tak máte spraviť, a prístup k mamičkám z majoritnej spoločnosti toto robte takto a Vám aj povie, že prečo to máte tak robiť.“* Hammersley (2022) uvádza, že na gynekologických a pôrodnických oddeleniach je oveľa vyššia miera komplikácií

súvisiacich s tehotenstvom v porovnaní s majoritou. Ruth Rubio-Marin (2016) začal vyšetrovanie v oblasti porušovania ľudských práv, ktoré ukázalo jasný a opakujúci sa model sterilizácie rómskych žien, poskytovanie zavádzajúcich informácií od zdravotníckeho personálu, vykonanie viacerých cisárskych rezov vedúcich k sterilizácií, rasové urážky zo strany zdravotníckeho personálu, rasovú segregáciu v izbách a odmietnutie prístupu k osobným zdravotným záznamom. Na potvrdenie uvádzame výpoveď participantky MM, ktorá bola na pôrodníckom oddelení segregovaná v jednej miestnosti spolu s ďalšími rómskymi ženami. *„keď som porodila, tak sme boli rómske ženy v podstate ako keby v jednej miestnosti a dávali nás spolu a nerómske ženy boli inde.“*

Podľa Wilsona (2021) rasizmus a diskriminačné správanie zdravotných pracovníkov negatívne ovplyvňuje duševné a fyzické zdravie, pričom vyvoláva nedôveru u pacientov z rómskych komunít, ktorí môžu reagovať nedodržiavaním liečebných plánov. To sa môže premietnuť do horších zdravotných výsledkov pre pacientov z rómskych komunít, čím sa posilní vnímanie poskytovateľov, že sú menej zodpovední za ich zdravie. Naše zistenia prieskumu ukázali, že diskriminačné správanie zdravotných pracovníkov a nekvalitné ošetrenia participantov malo negatívny vplyv na ich zdravie. Tvrdenie podkladáme nasledujúcim tvrdením participanta MB *„ja som sa už dusil a keby som nestretol správnu osobu, ktorá mala presne to isté, a tie isté príznaky, a ktorá mi povedala, že mám vysadiť nejaké veci, ktoré som otestoval na sebe, tak sa zadusím.“* Rasizmus a diskriminačné správanie zdravotných pracovníkov ovplyvnilo zdravie manžela participantky AK *„mal silný zápal pľúc a musel čakať až keď skončí víkend, aby mohol ísť k svojej obvodnej lekárke. Keby to na tej pohotovosti hneď zachytili a dali mu hneď antibiotika, tak by to nebolo až také len potom to bolo zhoršené a liečil sa z toho až 3 týždne.“*

ČC3 identifikovať vplyv rasizmu na život Rómov v oblasti vzdelávania

Óhidy (2021) tvrdí, že segregácia Rómov vo vzdelávacom systéme sa vyskytuje aj v podobe týrania v školách, vrátane rasovo motivovaného fyzického týrania. Tvrdenie autora môžeme potvrdiť s výsledkami nášho prieskumu. Participant prieskumu majú skúsenosti s verbálnymi útokmi v škole, či už od učiteľov alebo spolužiakov. Na potvrdenie tohto tvrdenia prikladáme výpoveď participanta TS: *„učiteľka alebo učitelia nemali problém nadávať do Cigánov a takéto iné veci hej, a neveriť tomu, že by Róm to mohol dotiahnuť niekde. Učiteľky na chodbe sa mi smiali, že ty Cigánče, kde chceš ísť spraviš nám hanbu, a takto mi nadávali tam.“* Podobnú skúsenosť mal aj participant MB: *„raz som prišiel s učiteľkou do konfliktu, keď sa neprimerane vyjadrovala na adresu Rómov, a tým len podporovala náckov, ktorí boli v triede*

a oni sa len smiali.“ z výpovede účastníka TS vyplýva existencia rasistického správania učiteľov pri výbere strednej školy. Sme presvedčení, že takéto správanie môže ovplyvniť žiakov pri ich rozhodovaní o pokračovaní v štúdiu. Podobné výsledky zistila aj organizácia Amnesty International a European Roma Rights Centre (2017), keď v Šarišských Michaľanoch zistili, že žiadne rómske deti nepokračovali v štúdiu na strednej škole, na ktorej by mohli mať možnosť získania maturitného vysvedčenia. Rómske deti pokračovali na odborných učilištiach alebo nepokračovali vo vzdelávaní vôbec.

Slobodin a kol. (2021) hovorí, že sa viac venuje nepriaznivým účinkom vnímanej diskriminácie a málo sa však vie o súvislosti medzi vplyvom diskriminácie a motiváciou študentov z etnických menšín študovať ďalej. V roku 2021 zrealizoval výskum, ktorého sa zúčastnilo 183 vysokoškolákov etiópskeho pôvodu, ktorí študovali na 18 rôznych vysokých školách. Účastníci vyplnili dotazníky týkajúce sa ich skúseností s vnímanou diskrimináciou a ich dôvodov pre vysokoškolské vzdelanie. Výsledky ukázali, že časté skúsenosti s diskrimináciou pozitívne súviseli so silnejšou motiváciou študovať. Z výsledkov nášho prieskumu sme zistili, že diskriminácia Rómov vo vzdelávacom systéme mala na niektorých pozitívny vplyv. U participantka TS sa prejavila resilientná akademická motivácia, čo znamená, že napriek ťažkostiam a diskriminácii našiel odhodlanie a motiváciu na pokračovanie vo vzdelávaní *„skôr ma to naštartovalo ešte viac.“* Podobne na tom bol aj participant MB, ktorý napriek diskriminácii pokračoval ďalej vo vzdelávaní. *„neovplyvnilo bolo to neprijemne ale nemohlo ma to ovplyvniť, pretože by som sa nikde neposunul.“* Motivácia sebarozvoja bola zistená u participanta VT *„mňa nemôžu ovplyvniť takéto veci Nikdy som to tak nebral nejak. Vždy som to bral tak, že to je chudoba tých ľudí, že proste sú nespokojní so svojim životom a potrebujú sa nejak vyfiltrovať.“* Zistenia naznačujú, že povedomie o diskriminácii môže motivovať študentov, aby pokračovali vo vzdelávaní.

Negatívny vplyv rasizmu k prístupu k vzdelávaniu môžeme pozorovať u participantov MM, AK a JM. Zistili sme, že v dôsledku rasizmu sa vyskytli problémy so socializáciou a nezaujmom o vzdelávanie. Tvrdenia prikladáme nasledovným tvrdením participanta JM: *„mal som problémy sa socializovať následne aj v inom kolektíve, takže áno ovplyvnilo ma to.“* Participantka MM: *„Veľmi ma to ovplyvnilo, pretože tým človek sa cíti menej cenný možno som nemala ani taký záujem o to vzdelávanie, skôr som to tak brala akože a načo.“*

ČC4 overiť vplyv rasizmu na život Rómov v oblasti zamestnania

Podľa Stanilu (2020), má diskriminácia na trhu práce podobu rozdielov v prístupe, správaní, zaobchádzaní, odmeňovaní, prístupom k odbornému vzdelávaniu, rozdielne pracovné

podmienky, kritéria pre zamestnanie alebo prepustenie. Na základe odpovedí participantov sme identifikovali prejavy diskriminácie v súvislosti s hľadaním zamestnania, finančným ohodnotením, správaním, prístupom k odbornému vzdelaniu a vykonávaním iných pracovných činností, na ktoré boli pôvodne prijatí. Prikladáme výrok participanta JM: *„nastúpil som jak zámočník a robil som úplne iné veci, ako na ktoré som bol prijatý, raz sa mi stalo, že som umýval aj záchody.“* Participantke MM nebola v zamestnaní poskytnutá možnosť odborného vzdelávania len na základe diskriminačného správania zamestnávateľa. Pre potvrdenie prikkladáme výrok participantky MM: *„vedúci keď vyberal niekoho na nejaké špecializované kurzy ktoré boli napr. kurzy anglického jazyka, počítačové kurzy, tak ja som bola vždy na poslednom mieste napriek tomu, že som mala najvyššie vzdelanie ale napriek tomu som bola pokladaná za hlúpu Cigánku.“* Rozdiely v prístupe, správaní a zaobchádzaní sa manifestujú už v procese hľadania zamestnania. Participant prieskumu boli odmietnutí na základe ich etnického pôvodu napriek tomu, že spĺňali kvalifikačné požiadavky. Participant TS: *„dával som si žiadosť do jednej firmy, ktorá sa venovala projektom, a tam sa ma normálne pýtali, že či som Róm, čiže som povedal, že áno, tak ma nezobrali.“* Rovnaké zistenia mala aj IFP (2014), keď na Slovensku uskutočnili testovanie diskriminácie, kedy poslali 124 fiktívnych životopisov, pričom v polovici životopisov použil typické rómske mená a v druhej polovici typické slovenské mená. Všetky tieto životopisy obsahovali rovnaké charakteristiky ako vzdelanie, vek, predchádzajúce zamestnania a záujmy. Výsledkom tohto experimentu bolo, že Rómovia sú na trhu práce výrazne diskriminovaní. Nerómski uchádzači o pracovné pozície boli v 40, 3 % pozývaní na pohovory, avšak v prípade rómskych uchádzačov to bolo iba v 17,7 % prípadov.

Stanila, (2020) uvádza, že diskriminácia v oblasti zamestnania má silný vplyv na životnú úroveň jednotlivcov. Rómovia sú nútení prijímať slabo platenú prácu, náročnú alebo nebezpečnejšiu prácu, často sa stávajú obeťami obťažovania alebo násilia. Tvrdenie Stanilu sa zhoduje z výsledkami nášho prieskumu. Zistili sme, že vplyv rasizmu v oblasti zamestnania sa u Rómom prejavuje aj v horšom finančnom ohodnotení, poskytnutej horšej pracovnej pozícii prípadne vykonávanie iných pracovných činností ako na ktoré boli prijatí. Tvrdenie podkladáme výpoveďou participanta MB: *„dostávali sme menej peňazí ako by dostával človek z majority.“* z analýzy výsledkov sme tiež zistili, že diskriminácia pri hľadaní zamestnávateľa vyvolala u participantov negatívne pocity, ktoré sa prejavujú v deficite sebavedomia a taktiež v apatii voči hľadaní zamestnania. Tvrdenie prikkladáme nasledujúcimi výrokmi participantov. Participant TS: *„tým že som to zažil, tak môžem povedať, že ma to zneistelo, nebol som taký sebou istý, že či v podstate budem mať prácu, či viem pracovať či budem schopný sa uchytiť“*

a takéto veci, v tom období áno, bol som neistý.“ Participant JM: „to Vás hneď, odradí hneď v momente, a už nechcete ďalej hľadať prácu. Prídete do zamestnania a povedia Vám, bohužiaľ mi Vás nemôžeme zobrať lebo my máme zlú skúsenosť s Rómami. Koniec. Načo budem ďalej skúšať keď proste nezoberú ma len kvôli tomu, že so Romák. Ani ma nevyskúšali nič a hneď ma odsúdili.“

ČC5 identifikovať vplyv rasizmu na život Rómov v oblasti verejných a súkromných služieb

Podľa Torresa (2018) sa Rómovia stretávajú s sťaženým prístupom v prípade prenajatia priestorov na rodinné oslavy alebo svadby, ďalej je tu sťažený prístup do reštaurácii, nočných klubov, barov, obchodov s rozličným tovarom. Návšteva týchto súkromných a verejných služieb sa zhmotnila do foriem obťažovania ochranou a situácie viedli do konfliktov. Podobný výskum realizoval Marin, (2012), ktorý monitoroval prípady diskriminácie pri vstupe na verejné miesta ako kluby a bary. Zistil, že miesta otvorené pre verejnosť sú stále obmedzujúce vo vzťahu k Rómom. Výsledky nášho prieskumu sa zhodujú s tvrdením Torresa, 2018. Z analýzy prieskumu sme zistili, že Rómova majú negatívne skúsenosti s návštevou verejných alebo súkromných služieb. Tvrdenie podkladáme výrokom participantky MM: *„môjho priateľa a mňa napadli fyzicky skíni. Najprv nám začali nadávať do Cigánov pýtali sa nás, že ako je to možné že o 9 ešte chodíme po meste, či nevieme čo je to stanné právo, či si neuvedomujeme, že Cigáni majú chodiť len po kanáloch, a že s Cigánmi mal Hitler narobiť poriadky, a Cigáni by už nemali existovať.“*

Zaznamenali sme, že Rómovia sú vystavení procesu kultúrnej dezintegrácie v dôsledku nenaplnenia terciárnej potreby človeka. Participant JM: *„Človek len kvôli tomu, že je Róm nemôže sa ani najesť slušne ako ostatní. Ovplyvnilo to tak že, už sa bojíte ísť do reštaurácie, keď Vás niekto vyhodí.“* Ďalej sme zistili, že na niektorých participantov mala negatívna skúsenosť pri využívaní služieb pozitívny vplyv. Participantka MM založila občianske združenie mladých Rómov, participant VT začal bojovať s diskrimináciou a rasizmom.

3.2 Odporúčania pre prax

Na základe skutočností, ktoré sa nám podarilo preukázať prostredníctvom prieskumu sme sformulovali nasledovné odporúčania pre prax, ktoré sme rozdelili do konkrétnych kategórií.

1. vzdelávacie programy o histórii Rómov

Naše zistenia v oblasti vzdelávania naznačujú, že povedomie o diskriminácii môže motivovať študentov, aby pokračovali vo vzdelávaní, preto odporúčame Ministerstvu školstva, výskumu, vývoja a mládeže Slovenskej republiky implementovať vzdelávacie programy o histórii Rómov do základnej školskej osnovy s cieľom zvýšiť povedomie a porozumenie, a tým znížiť stereotypy a predsudky. Implementáciou odporúčaní na zníženie stereotypov a predsudkov o Rómoch bude súčasne podporené porozumenie etnickej identity rómskych študentov, ktorá pozitívne súvisí pri vnímaní diskriminácie.

2. edukácia sociálnych pracovníkov

Vzdelávacie programy o protirómskom rasizme v organizáciách, ktoré pracujú s rómskou komunitou. Tieto vzdelávacie programy by mali byť realizované rómskymi aktivistami, ktorí majú skúsenosti a odbornosť na tému protirómskeho rasizmu. Kontextom vzdelávacích programov by mali byť prvky protirómskeho rasizmu, nástroje boja s protirómskym rasizmom a riziko vplyvu rasizmu na život Rómov. Edukácia sociálnych pracovníkov môže prispieť k lepšiemu porozumeniu a účinnému zvládaniu situácii týkajúcich sa protirómskeho rasizmu.

3. vykonávanie výskumov a systematické monitorovanie prípadov diskriminácie

Vykonávanie výskumov a systematické monitorovanie a zverejňovanie prípadov diskriminácie v oblasti bývania, vzdelávania, zamestnania, zdravia a verejných alebo súkromných služieb, ktoré napomôžu pri tvorbe politík zameraných na elimináciu protirómskeho rasizmu. Zverejňovanie prípadov diskriminácie môže eliminovať zaužívané predsudky a stereotypy Rómoch.

ZÁVER

V práci sme sa zamerali na rasovú diskrimináciu v živote Rómov. Inšpiráciou pre spracovanie témy bol dôvod, že sama ako Rómka nesiem osobný pohľad a hlboké pochopenie vplyvu rasizmu na život Rómov, no zároveň si uvedomujem výzvy, s ktorými sa mnohí z nás stretávajú v dôsledku diskriminácie a rasizmu. Téma rasizmu je pre mňa osobne spojená s historickým odkazom, keďže môj pradado prežil koncentračný tábor v Dachau a podobne ako väčšina Rómov som pocítila diskrimináciu v rôznych oblastiach života. S touto osobnou skúsenosťou sa zameriavam na skúmanie a pochopenie ako rasizmus ovplyvňuje každodenný život Rómov s dôrazom na ich dôsledky.

Cieľom predkladanej práce bolo zistiť, v ktorých oblastiach pocítili Rómovia prejavy rasizmu a ako to ovplyvnilo ich život. Na prieskume participovalo celkovo 6 Rómov, ktorí mali skúsenosti s diskrimináciou. Na základe našich zistení konštatujeme, že Rómovia pocítovali diskrimináciu oblasti bývania, vzdelávania, zdravotníctva, zamestnania a v oblasti verejných a súkromných služieb. Zo skúseností participantov s diskrimináciou v jednotlivých oblastiach prichádzame k všeobecným záverom, že rasizmus má vo väčšine prípadov na Rómov negatívny vplyv. Výnimkou bola oblasť vzdelávania a oblasť verejných a súkromných služieb, kde sme zistili, že diskriminácia v týchto oblastiach pozitívne ovplyvnila život Rómov.

ZOZNAM POUŽITEJ LITERATÚRY

AGENTÚRA EÚROPSKEJ ÚNIE PRE ZÁKLADNÉ PRÁVA, 2016. [online]. [cit.2023-07-10]. Dostupné na: https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2016-eu-minorities-survey-roma-selected-findings_sk.pdf

BEIGANG, S. 2017. Diskriminierungserfahrungen in Deutschland. Berlin : MKL DruckGmbH & Co. KG. 2017. ISBN 978-3-8487-4675-0, 340 s.

BUNDESZENTRALE FÜR POLITISCHE BILDUNG. 2015. „Zeit für Helden – Und was machst Du?“ [online]. [cit.2023-20-10]. Dostupné na: https://www.bpb.de/system/files/dokument_pdf/UM_Rassismus_BpB_final2.pdf

BLANDING, M. 2023. Conference explores link between anti-Roma racism and health disparities. [online]. [cit.2023-11-10]. Dostupné na: <https://www.hsph.harvard.edu/news/features/conference-explores-link-between-anti-roma-racism-and-health-disparities/>

CLAIR, M. 2015. Racism, Sociology of. [online]. [cit.2023-16-10]. Dostupné na: https://projects.iq.harvard.edu/files/deib-explorer/files/sociology_of_racism.pdf

CVEK. 2019. Monitorovacia správa občianskej spoločnosti o implementácii národnej stratégie integrácie Rómov na Slovensku. [online]. [cit.2023-28-10]. Dostupné na: <https://cps.ceu.edu/sites/cps.ceu.edu/files/attachment/basicpage/3034/rcm-civil-society-monitoring-report-2-slovakia-2018-eprint-fin-sk.pdf>

DECENT WORK DECADE. 2015. EQUALITY & DISCRIMINATION. [online]. [cit.2023-19-10]. Dostupné na: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/documents/publication/wcms_239483.pdf

EUROPEAN PUBLIC HEALTH ALLIANCE, 2018. Roma Health and Early Childhood Development Study. [online]. [cit.2023-13-10]. Dostupné na:

<https://epha.org/wp-content/uploads/2019/02/closing-the-life-expectancy-gap-of-roma-in-europe-study.pdf>

EUROPEAN UNION AGENCY FOR FUNDAMENTAL RIGHTS, 2018. A persisting concern: anti-Gypsyism as a barrier to Roma inclusion. Luxemburg : Publications Office of the European Union, 2018. ISBN 978-92-9491-927-4, 60 s.

HAMED, S. 2022. Racism in healthcare: a scoping review. [online]. [cit.2023-11-10]. Dostupné na: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-022-13122-y>

HAMMERSLEY, H. 2022. Briefing on discrimination and social exclusion of Roma with disabilities. [online]. [cit.2023-07-10]. Dostupné na: <https://www.edf-feph.org/content/uploads/2022/12/FINAL-Briefing-on-Roma-with-disabilities.pdf>

INTERNATIONAL HOLOCAUST REMEMBRANCE ALLIANCE. 2022. What is anti-gypsyism/anti-Roma discrimination. [online]. [cit.2023-20-10]. Dostupné na: <https://www.holocaustremembrance.com/resources/working-definitions-charters/working-definition-antigypsyism-anti-roma-discrimination>

JANOVSKÁ, A. 2018. ZÁKLADY METODOLÓGIE PEDAGOGICKO-PSYCHOLOGICKÉHO VÝSKUMU. Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika, 2018. ISBN 978-80-8152-695-4, 156 s.

MARIN, A. 2012. Discrimination of Roma Communities Romania National Report. [online]. [cit.2023-28-10]. Dostupné na: [https://www.crj.ro/userfiles/editor/files/National%20Report%20Romania_NET-KARD\(1\).pdf](https://www.crj.ro/userfiles/editor/files/National%20Report%20Romania_NET-KARD(1).pdf)

MCQUEEN, T. 2022. Housing discrimination: What is it, and what can you do about it? [online]. [cit.2023-07-10]. Dostupné na: <https://www.investopedia.com/housing-discrimination-what-can-you-do-5074478>

MCFADDEN, A. 2018. Gypsy, Roma and Traveller access to and engagement with health services: a systematic review. [online]. [cit.2023-07-10]. Dostupné na: <https://academic.oup.com/eurpub/article/28/1/74/4811973?searchresult=1>

MUNCAN, B. 2018. Eastern European Roma: ethnic discrimination in the public health care system. [online]. [cit.2023-07-10]. Dostupné na: <https://www.joghr.org/article/11948-eastern-european-roma-ethnic-discrimination-in-the-public-healthcare-system>

ÓHIDY, A. 2021. Children's rights in European education. Dilemmas, challenges and implementation regarding Roma children in selected European countries –

- Anintroduction.[online]. [cit.2023-16-10]. Dostupné na: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1351147.pdf>
- RUTH RUBIO, M. 2016. Anti-DiscriminationExceptionalism: RacistViolencebeforetheECtHR and the Holocaust Prism.[online]. [cit.2023-07-10]. Dostupné na: <https://academic.oup.com/ejil/article/26/4/881/2599606?searchresult=1>
- ROMA-NET. 2012. Spravodajca č. 3. [online]. [cit.2023-28-10]. Dostupné na: https://static.kosice.sk/article/IDY0gbzINvKlAuy/tMZjZVeGNidIeTrlZR4/roma_net_newsletter_n3_07feb_final_sk_final.pdf
- STANILA, L. 2020. InvestigatingLaborMarketDiscrimination in Romania.[online]. [cit.2023-28-10]. Dostupné na: <https://www.mdpi.com/2071-1050/12/12/4983>
- TORRES, M.2018.Discrimination of RomaCommunities..[online]. [cit.2023-28-10]. Dostupné na: https://www.gitanos.org/upload/58/68/Discrimination_of_Roma_National_Report_PORTUGAL_Net_Kard.pdf
- UGWU, CH. 2023. QualitativeResearch. [online]. [cit.2023-09-11]. Dostupné na: https://www.researchgate.net/publication/367221023_Qualitative_Research
- U.S. DEPARTMENT OF STATES. 2022. DefiningAnti-RomaRacism.[online]. [cit.2023-20-10]. Dostupné na: <https://www.state.gov/defining-anti-roma-racism/>
- UNICEF, 2022. Rights deniedTheimpact of discrimination on children.New York : Unicef, 2022. ISBN 978-92-806-5414-1, 36s.
- VÁRADI, 2023. „Personally, I feelsorry, butprofessionally, I don’t have a choice, Understandingthedrivers of anti-Romadiscrimination on therentalhousingmarket. [online]. [cit.2023-07-10]. Dostupné na: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fsoc.2023.1223205/full>
- VITALE, T. 2021. Trapped in a hovel? RomaHousingdiscrimination and deprivation in European cities. [online]. [cit.2023-07-10]. Dostupné na: https://www.researchgate.net/publication/355980441_Trapped_in_a_hovel_Roma_Housing_Discrimination_and_Deprivation_in_European_Cities
- WIGAND. CH. 2023. The European Commissiondecides to refer SLOVAKIA to theCourt of Justice of the European Union for notsufficientlyaddressingdiscriminationagainstRomachildren at school.[online]. [cit.2023-13-10]. Dostupné na: https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_23_2249

WILSON, S. 2021. The perspectives of health professionals and patients on racism in healthcare. [online]. [cit.2023-13-10]. Dostupné na: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0255936>

PRÍLOHY

Príloha č. 1 Informovaný súhlas participanta

**INFORMOVANÝ SÚHLAS NA SPRACOVANIE ÚDAJOV NA ÚČELY
PRIESKUMU**

*v zmysle zákona 18/2018 Z. z. . o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých
zákonov*

Názov diplomovej práce: Subjektívne vnímanie prejavov rasizmu na život Rómov
Autor práce: Bc. Sára Danielová

INFORMÁCIE O PRIESKUME

Cieľ prieskumu: zistiť, v ktorých oblastiach pocítili Rómovia prejavy rasizmu, a ako to
ovplyvnilo ich život.

OCHRANA ÚDAJOV

Vaše osobné údaje budú anonymné a chránené v zmysle zákona 18/2018 Z. z. o ochrane
osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

SÚHLAS

Súhlasím, že som prečítal/a a pochopil/a informácie uvedené vyššie. Súhlasím s tým, že moje
údaje budú použité na účely uvedené v rámci tohto prieskumu a potvrdzujem, že som
dobrovoľne súhlasil/a s uskutočnením rozhovoru so študentkou Bc. Sárrou Danielovou.

Podpis:



Dátum: 23. január 2024

Vaša účasť v tomto prieskume je veľmi cenná a prispieva k lepšiemu pochopeniu témy
rasizmu. Ďakujeme sa Vašu ochotu a účasť.

Príloha č. 2 Rozhovor s participantom MB

Dobrý deň, volám sa Sára Danielová a rada by som s Vami spravila rozhovor, ktorý je dôležitý pre vypracovanie diplomovej práce na tému „Subjektívne vnímanie prejavov rasizmu na život Rómov“

Koľko máte rokov? 36

Aké máte ukončené vzdelanie? „Vysokoškolské 2. stupňa v sociálnej práci bakalár so zameraním na rómsku komunitu“

Kde bývate? „Harmanec“

Ste zamestnaný, ak áno kde pracujete? „Áno, v organizácii Cesta von“

Stretli ste sa s diskriminačnými prekážkami pri prenájme alebo kúpe nehnuteľnosti kvôli svojej etnickej príslušnosti?

„Moje skúsenosti sú rôzneho charakteru, sú teda že aj pozitívne a aj negatívne. Pozitívnych bolo oveľa menej, keďže ja som typický Romák s kočovnými koreňmi, takže ja som sa veľa krát sťahoval jednak aj kvôli genéze mojej rodiny a jednak aj už potom zo súkromných dôvodov, takže stretol som sa aj s negatívnymi ohlasmi, nato že som Róm ale mal som aj pozitívnu skúsenosť, nato že som Romák, alebo že ľudia skôr vnímali kým som. Naposledy keď sme hľadali s manželkou bývanie našli sme taký rodinný domček, ktorý bol tak veľmi za lacné peniaze a pani teda počula telefonát so mnou, hej tak povedala jasne môžete prísť a ona vôbec nečakala, že môj komunikačný prejav bude natoľko zdatný alebo dobrý, že podľa neho nerozoznala, že som Romák a keď sme prišli, že na obhliadku, tak pani normálne zostala obarená, že my sme Cigáni a ona mi hneď povedala lebo ten dom čo sme chceli pozrieť bol ešte 20 minút cesty, tak nám povedala, že zbytočne nemerajme cestu lebo že sme Rómovia, a že ona do dediny nemôže pustiť Rómov, a teda že to by jej tí susedia kde je ten dom nikdy neodpustili a nakoniec som jej povedal, že ja som sociálny pracovník, ktorý má vyštudovanú sociálnu prácu, a teda mám titul pred menom moja žena je tiež bakalárka, a že my sme iba 3 členná rodina a nemôže človeka zastreliť pred tým než nejaké otázky položí alebo sa pozrie len na farbu pleti a ja som ju ešte na mieste tak spracoval a som jej teda povedal, že nech nám dá akoby aspoň priestor a nakoniec sme na nato vykašľali. Potom som hľadal bývanie pre moju mamu s bratom, tak normálne sú dneska inzeráty postavené koľkokrát, tak že povedia že ste Róm? Dobré tak nič pokračujte ďalej.

Hľadanie bývania pre brata a mamu bolo ťažké oni si hľadali bývanie naozaj skoro rok a počas toho ročného telefonovania človek počul kadečo. Niektorí nám povedali priamo obavy, že majú obavy z toho, že nakoniec tam nebudú bývať iba oni dvaja, ale že tam príde pol osady, alebo že sa ľudia začnú zgrupovať, začnú sa stretávať, a že začnú tie vchody do bytu poškodzovať,

a že oni si to nemôžu dovoliť. Alebo nám niektorí povedali, že majú negatívne skúsenosti s Romákmi, že veľakrát poškodili bývanie alebo poškodili všetko čo sa dalo, alebo že prišli nedoplatky za vodu, alebo že rómsku rodinu ťažko vyhodit' podľa nových zákonov o ochrane detí, takže oni ani toto nechcú pripustiť. Niektorí nám aj konkrétne povedali, že ide o susedov alebo o obavy, že sa tam začnú stretávať, že budú mať veľa návštev, že tam bude prespávať veľa ľudí. Ak nemáte niekoho, kto sa za vás prihovori veľmi ťažko sa Róm dostane k podnájmu alebo kvalitnému bývaniu.“

Ovplyvnil rasizmus v oblasti bývania prístup ku kvalitnému bývaniu?

„Ked' sa človek narodí ako Róm na Slovensku, tak sa s tým naučí žiť, a teda že nemôže sa nechať ovplyvniť tým rasizmom, pretože by sa nikde neposunul. Ja sa snažím zbavovať tých toxických vecí okolo a nesnažím sa stáť na mieste, že ľudia sú rasisti. Mne sa veľa krát stáva, že ja si vôbec nevšímam, že sú rasisti a práveže s tým opovrhujem, a prosto zabolí to keď človek vidí rasizmus a stretne sa s ním alebo vstúpi do predajne a človek sa diví prečo má za sebou bodyguarda alebo to nemá bodyguarda ale on ho sleduje či náhodu nebude kradnúť, taký istý pocit je vlastne s tým bývaním, že nedostane sa k lepšiemu bývaniu, pretože som Róm.“

Existujú konkrétne prípady, kedy ste sa cítili nedostatočne alebo nekvalitne ošetrovaní v dôsledku svojej etnicity, prípadne Vám bola zdravotnícka služba odopretá?

„Ja som sa s tým stretol veľa krát ale ja akože veľa krát musím akoby vybuchnúť a byť psychopat lebo pokiaľ to človek riadne neodsúdi pri tých doktoroch, tak tí doktori sú niekedy nie vôbec profesionáli a zabudli, že zložili nejakú Hipokratovu prísahu lebo najviac sa ma to dotklo pri tom, keď moja žena bola tehotná a išla ku gynekológovi do takej mestskej polikliniky a moja žena tehotná šla ku gynekológovi asi ako 21 ročná ale moja žena vyzerá o dosť mladšie ona nevyzerá na 21 a tá gynekologička sa na ňu pozerala a povedala a ďalšia mladá Rómka a vôbec nebrala do úvahy, že študuje vysokú školu, a moja žena odchádzala so správou, že je tehotná s plačom nie s radosťou ale s plačom, že aký tam zážitok zažila. Ďalšiu skúsenosť som mal so svojou dcérou keď sme išli na bežnú preventívnu prehliadku a ja som si zobral dovolenku, žena si zobrala dovolenku a išli sme spolu a keď sme šli doktorovi, tak som sa riadil tými pokynmi čo majú napísané na dverách, že jeden rodič jedno dieťa, tak sme šli a hovorím žene, že chod' ty, že ty to budeš aj lepšie vysvetliť, že čo nás trápi. No a moja žena šla doktorovi, a keď vychádzala, tak tiež so slzami v očiach, že ako hnusne sa správala doktorka k našej dcére lebo ju prehliadla ako keby to bol kus nejakej veci, správanie arogantné, tak som išiel

potom ja a naozaj som to videl to chytanie toho dieťaťa ako keby malo svrab, a prosto my sme prišli čisti, a nemala mať prečo predsudok a raz sa mi potom tiež ešte stalo, že ja som čakal na vyšetrenie kvôli tomu, že po corone mi vybehla taká brutálna hystaminová reakcia, a ja som nevedel, že mám hystaminovú reakciu kvôli ktorej som musel ísť na ďalšie vyšetrenie, a tam ma doktorka vyšetrla ako keby som mal lepru alebo mor, a povedali mi že nič Vám nie je, a ja na ňu pozerám, že ja čakám 3 mesiace na vyšetrenie aby sme ma ani nevyšetrili s tým stetoskopom. Ja som sa pri tom ani nestihol nadýchnuť, tak normálne som sa jej opýtal či smrdím alebo mám lepru alebo vám vadí že som Róm.“

Ovplyvnilo nedostatočné alebo nekvalitné ošetrovanie vaše zdravie?

„Nevyšetril ma nikto musel som si to zistiť sám zo štúdií rôznych z internetu, že čo po corone môže nabehnúť a aké príčiny sú a doktorka ma nevyšetrila kvalitne. Ja som sa už dusil, a keby som nestretol správnu osobu, ktorá mala presne to isté a tie isté príznaky a povedala mi, že mám vysadiť nejaké veci, tak by som sa zadusil.“

Cítili ste sa niekedy diskriminovaní vo vzťahu k vzdelávaciemu systému kvôli svojej etnicite? Ak áno, v akých situáciách?

„raz som prišiel s učiteľkou do konfliktu, keď sa neprimerane vyjadrovala na adresu Rómov, a tým len podporovala náckov, ktorí boli v triede a oni sa len smiali. Spolužiaci boli náckovia a nosili do školy veci, ktoré boli zakázané, za ktoré by boli trestne stíhaní ale keď tí profesori s tým nič nerobili. Nosili bombery s orlicou alebo mali znaky podobné ako mali SS, alebo mali odznaky, ktoré úplne hovorili o prejavocho anticiganizmu, a mne to nebolo príjemné vidieť, hajlovali na chodbách a podobné a tí profesori a riaditeľ to obchádzali.“

Ovplyvnil rasizmus Váš prístup k vzdelávaniu?

„neovplyvnilo bolo to neprijemne ale nemohlo ma to ovplyvniť, pretože by som sa nikde neposunul.“

Existujú konkrétne príklady diskriminácie na pracovisku, ktoré ste zažili alebo poznáte?

„ja som chodil s otcom pracovať na stavbu. A veľa krát sa stávalo, že nás nevyplatili, hnusne sa k nám správali, rozprávali sa so mnou keby som človek ani nebol a nebolo to veľmi príjemné. Môj otec bol vyslaný z úradu práce na pozíciu jednu, že pracovnú kde mal ísť a ten zamestnávateľ mu povedal, že nie a zhoda okolností na tú pozíciu bol vyslaný jeho sused a bol

gadžo s okuliarmi a jemu povedal, že áno môže prísť do práce. Ale otec išiel prvý na tú pozíciu a ten sused tam šiel len tak, či to je teda o rasizme a až takto sa to prejavilo. “

Aké sú dôsledky rasizmu na pracovnom mieste pre vás a Váš profesijný život?

„Zlé zaplatené, dostávajú menej peňazí ako by dostával človek z majority, preto najímajú na takéto práce lacnú pracovnú silu, ktorá to spraví za pár eur a ešte dokážu si z nich robiť srandu a výsmechy. “

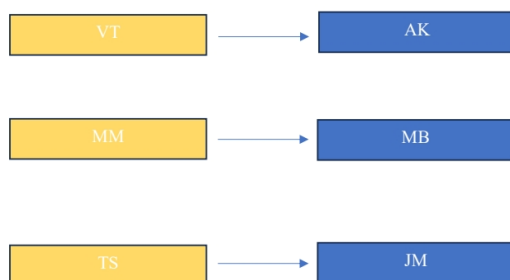
Existujú konkrétne situácie, kde ste sa stretli s diskrimináciou alebo neprimeraným správaním pri využívaní verejných alebo súkromných služieb?

„Veľa krát sme sa stretli so ženou v takých situáciách, že tí ľudia z majority asi nečakajú, že tam prídu ľudia z rómskeho etnika a veľakrát vidíme, že zostanú takí zaseknutí. Párkrát sa mi stalo, že sme chceli ísť do wellnessu a tí ľudia z majority sa na nás pozerali ako keby sme spadli z Marsu, a to proste človek cíti že tam nie je vítaný. “

Ako Vás ovplyvnili dôsledky rasizmu pokiaľ ide o prístup k bežným službám?

„Človeka to zamrzí už som s tým zmierený, a bohužiaľ musím to naučiť aj svoju dcéru, že sme Rómovia a ľudia sa k nám budú správať. Róm nie som jeden piatok ale niekoľko piatkov, a niekoľko piatkov ešte budem, takže ja som sa proti tomu obrnil buď si z toho už robím srandu alebo to už neriešim, alebo sa musím znížiť a okomentovať to. “

Príloha 3 Štruktúra postupu nabaľovania prieskumnej vzorky



Príloha 5 Spracovanie kvalitatívnej analýzy

Kategória	Podkategórie		Príklady odpovedí
bývanie	finančná nedôveryhodnosť		začali rozprávať o cenách oveľa, depozit musí byť nie 2 mesiace ale 3 mesiace
	sociálnokultúrne zázemie		začnú tie vchody do bytu poškodzovať, a že oni si to nemôžu dovoliť
	zlé skúsenosti		niektorí povedali, že majú negatívne skúsenosti s Romákmi
	počet a vek nájomníkov		nakoniec tam nebudeme bývať iba my dvaja, ale že tam príde pol osady
vplyv	nízka úroveň príležitostí		kúpil som si pozemok v rómskej časti
	vysoká úroveň znevýhodnenia		nemôžem normálne žiť
	vyššie depozity		depozit musí byť nie 2 mesiace ale 3 mesiace
	subštandardné bývanie		nedostanem sa k lepšiemu bývaniu, pretože som Róm
	prekariátne bývanie		mám dom po otcovi, na ktorom je veľký dlh
zdravotníctvo	nekvalitné ošetrovanie		doktorka ma vyšetrila ako keby som mal lepru alebo mor
	neposkytnutie ošetrovania		poslali ma domov, čiže ma ani nevyšetrili
	správanie zdravotných pracovníkov		povedala, že vy Rómovia, že chcete všetko, každý tu je a čakajte na poradie sestrička povedala, že Vy Cigáni chodíte s hocíjakými somarinami keď sa rozprávala s rómskou mamičkou nič nevysvetlila
vplyv	domáca liečba		musel som sa liečiť sám
	dlhšia doba liečenia		bolo to zhoršené a liečil sa z toho až 3 týždne
	emočná disonancia		odchádzala so správou, že je tehotná s plačom a nie s radosťou
	zhoršený zdravotný stav		ja som sa už dusil
vzdelávanie	spolužiaci		nikto sa so mnou nebavil, ani v triede ani pri obede spolužiaci boli náckovia spolužiaci mi nadávali fuj ty si Cigánka normálne do huby mi šplechli ty špinavá Cigánko
	učitelia		rasisticky sa vyjadrovala na adresu Rómov, a tým len podporovala náckov, ktorí boli v triede učitelia nemali problém nadávať do Cigánov učiteľky na chodbe sa mi vtedy smiali, že ty Cigánče, kde chceš ísť spraviš nám hanbu
vplyv	pozitívny	silnejšia motivácia študovať	povedal, som si, že a teraz im ukážem
		motivácia sebarozvoja	nikde by som sa neposunul
		resilentná akademická motivácia	skôr ma to naštartovalo ešte viac

	negatívny	problémy so socializáciou	<i>mal som problémy sa socializovať</i>
		nezáujem o vzdelávanie	<i>nemala som ani taký záujem o to vzdelávanie</i>
zamestnanie	hľadanie práce		<i>raz mi povedali jasne, že nechce Rómov normálne sa ma pýtali, že či som Róm písala som, že som Rómka, a to som robila zle, a nevedela som si nájsť prácu</i>
	pracovisko		<i>rozprávali sa so mnou ako keby som bol naozaj z nejakej osady alebo ako keby som ani nebol človek vedúci keď vyberal niekoho na nejaké špecializované kurzy, tak ja som bola vždy na poslednom mieste nastúpil som jak zámočník a robil som úplne iné veci, raz sa mi stalo, že som umýval aj záchody</i>
vplyv	práca s nižšími kvalifikačnými požiadavkami		<i>ja som mala jediná vysokú školu ale napriek tomu som bola pokladaná za hlúpu Cigánku</i>
	horšie finančné ohodnotenie		<i>dostávali sme menej peňazí ako by dostával človek z majority</i>
	vykonávanie iných pracovných činností		<i>nastúpil som jak zámočník a robil som úplne iné veci</i>
	deficit sebavedomia		<i>nebol som taký sebou istý</i>
	neposkytnutie ďalšieho vzdelávania		<i>bola som vždy na poslednom mieste napriek tomu, že som mala najvyššie vzdelanie</i>
	apatia voči hľadaniu zamestnania		<i>to Vás hneď odradí, hneď v momente, a už nechcete ďalej hľadať prácu</i> <i>úplne s nechuťou si potom ide hľadať človek robotu</i>
verejné/súkromné služby	obmedzujúce miesta		<i>v reštaurácii mi povedali, že potrebujem klubovú kartu prídem do reštaurácie, a tak latentne a s príchutou rasizmu sa ku mne správa alebo sa ku mne ani neprihovori čašníčka</i> <i>v obchode má predavačka tendenciu nenápadne za nami chodiť a pozerá</i> <i>chceli sme ísť do wellnessu, a tí ľudia z majority sa na nás pozerali ako keby sme spadli z Marsu mňa a môjho priateľa napadli fyzicky skini</i>
vplyv	pozitívny	zriadenie občianskej entity	<i>založili sme občianske združenie zamerané na výchovu a vzdelávanie mladých ľudí</i>
		Aktivizmus v boji proti rasizmu	<i>otvorilo mi to oči, že s týmto treba niečo robiť a začať s tým bojovať</i>
	negatívny	deficit v terciárnej potrebe	<i>pokiaľ niekde nemusím ísť, tak nejdem</i>
		sociofóbia	<i>už sa bojíte ísť do reštaurácie bojím sa, že zas nám tak povedia</i>

Bc. Sára Danielová
Subjektívne vnímanie prejavov rasizmu na život Rómov

		kultúrna dezintegrácia	<i>Rómovia sa boja ísť do kina, do divadla, pretože majú negatívne skúsenosti s tými verejnými službami</i>

ODOVZDÁVANIE KULTÚRNEHO DEDIČSTVA V RÓMSKEJ KOMUNITE

Bc. Petra Penzešová

Školiteľka: doc. Mgr. Lucia Ludvigh Cintulová, PhD., univ. prof.

Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce sv. Ladislava, Nové Zámky Vysoké školy zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave, n. o.

ABSTRAKT

PENZEŠOVÁ, Petra: Odovzdávanie kultúrneho dedičstva v rómskej komunite. – Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave, n. o.. Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce sv. Ladislava v Nových Zámkoch. – Školiteľ: univ. prof. doc. Mgr. Lucia Ludvigh Cintulová, PhD. – Nové Zámky : Katedra sociálnej práce, 2024. 27 s.

Odovzdávanie kultúrneho dedičstva v rómskej komunite

Práca analyzuje proces odovzdávania kultúrneho dedičstva rómskych rodín majoritnej spoločnosti. Cieľom je preskúmať, aké prvky kultúrneho dedičstva môžu Rómovia preniesť na majoritnú spoločnosť a akým spôsobom by mohli prispieť k obohateniu a rozmanitosti kultúry. Taktiež odhaľuje, aké prínosy by takáto kultúrna výmena mohla priniesť pre rómske rodiny. Teoretická časť práce bude venovaná prieskumu rómskej kultúry, jej historickému kontextu a významu v dnešnej spoločnosti v kontexte rodiny. V praktickej časti autor uskutoční rozhovory so zástupcami rómskych rodín, aby získal pohľad na proces odovzdávania kultúrneho dedičstva. Zistí, aké hodnoty, tradície a znalosti chcú Rómovia preniesť na majoritnú spoločnosť a akým spôsobom si to robia alebo by chceli robiť. Práca prispeje k lepšiemu pochopeniu interakcie medzi rómskymi rodinami a majoritnou spoločnosťou v kontexte kultúrneho dedičstva a zároveň poukáže na potenciálne prínosy pre obidve strany.

Kľúčové slová: Kultúrneho dedičstvo. Proces odovzdávania kultúrneho dedičstva. Rodina. Rómska rodina.

ABSTRACT

PENZEŠOVÁ, Petra: Passing on cultural heritage in the Roma community. – University of Health and Social Work St. Alžbety in Bratislava, n. o.. Faculty of Health and Social Work St. Ladislav in Nové Zámky. – Supervisor: univ. prof. doc. Mgr. Lucia Ludvigh Cintulová, PhD. – Nové Zámky: Department of Social Work, 2024. 27 p.

Passing on cultural heritage in the Roma community

The work analyzes the process of handing over the cultural heritage of Roma families to the majority society. The aim is to examine what elements of cultural heritage the Roma can transfer to the majority society and in what way they could contribute to the enrichment and diversity of culture. It also reveals what benefits such a cultural exchange could bring for Roma families. The theoretical part of the work will be devoted to the investigation of Roma culture, its historical context and significance in today's society in the context of the family. In the practical part, the author will conduct interviews with representatives of Roma families to gain insight into the process of passing on cultural heritage. He will find out what values, traditions and knowledge the Roma want to transfer to the majority society and in what way they do it or would like to do it. The work will contribute to a better understanding of the interaction between Roma families and the majority society in the context of cultural heritage and at the same time point out the potential benefits for both parties.

Keywords: Cultural heritage. The process of passing on cultural heritage. Family. Roma family.

ÚVOD

Cieľom predkladanej práce je preskúmať, aké prvky kultúrneho dedičstva si Rómovia medzigeneračne odovzdávajú, aké môžu preniesť na majoritnú spoločnosť a akým spôsobom by mohli prispieť k obohateniu a rozmanitosti kultúry. Taktiež sa snažíme v práci odhaliť, aké prínosy by takáto kultúrna výmena mohla priniesť pre rómske rodiny a majoritnú spoločnosť.

V teoretických východiskách skúmania sa venujeme rómskej kultúre, jej historickému vývoju a kontextu. Rómske rodina má totiž veľmi bohatú a rozmanitú históriu, ktorá siaha až do dávnych čias. Jej vývoj je rovnako ovplyvnený rôznymi faktormi, vrátane migrácie a interakcie s inými kultúrami a vývojom dejín spoločnosti.

Pokračujeme definíciou kultúrneho dedičstva a slovenského kultúrneho dedičstva, rómskeho kultúrneho dedičstva a procesom jeho odovzdávania. Kultúrne dedičstvo predstavuje súbor hodnôt, tradícií, zvykov, umenia, jazyka a iných prejavov ľudskej činnosti, ktoré sa prenášajú z jednej generácie na ďalšiu. Môže byť materiálneho charakteru, ako sú napríklad pamiatky, umenie a remeslá, ale aj nehmotného charakteru, ako sú napríklad jazyk, zvyky, hudba a tanec. Rómovia ako etnická skupina majú svoje vlastné tradície, jazyk, hudbu, remeslá a zvyky, ktoré sa vyvinuli v priebehu stáročí.

Aj pri skúmaní rómskej kultúry berieme do úvahy historický kontext vrátane diskriminácie a prenasledovania, s ktorým sa Rómovia v minulosti stretli.

Veľkú pozornosť venujeme úlohe rómskej rodiny pri zachovávaní a odovzdávaní kultúrnych prvkov. Rodina hrá totiž v prenose tradícií, hodnôt a jazyka z jednej generácie na ďalšiu naozaj kľúčovú úlohu a v prípade rómskych rodín to platí dvojnásobne. Rómske rodiny zohrávajú kľúčovú úlohu pri udržiavaní takých rómskych tradícií, ako sú napríklad svadby, pohreby, sviatky a rodinné rituály, ktoré sú príležitosťou na prenos a oslavu kultúrnych prvkov, ako je napríklad hudba, tanec, jazyk, jedlo a remeslá. Avšak rómske rodiny v súčasnosti čelia viacerým výzvam pri zachovávaní svojho kultúrneho dedičstva.

Napokon diskutujeme o integrovaní rómskeho kultúrneho dedičstva do majoritnej kultúry. Integrácia rómskeho kultúrneho dedičstva do majoritnej kultúry je totiž dôležitým krokom smerom k väčšej inklúzii a porozumeniu medzi rómskymi a ostatnými komunitami. Tento proces môže prispieť aj k boju proti predsudkom, podporiť kultúrnu diverzitu a posilniť pocit spolupatričnosti.

V súčasnosti je rómska kultúra predmetu záujmu nielen akademickej komunity, ale aj verejnosti a politikov a myslíme si, že je veľmi dôležité porozumieť rómskej kultúre z historického aj teoretického hľadiska, pretože len tak je možné integrovať rómske kultúrne dedičstvo do majoritnej kultúry.

Vo výskumnej časti sa budeme sústrediť na proces odovzdávania kultúrneho dedičstva medzi generáciami v rómskych rodinách a na vzťah rómskych rodín s majoritnou spoločnosťou v kontexte odovzdávania kultúrneho dedičstva Rómov. Budeme sa snažiť ponúknuť hlbší pohľad na dynamiku kultúrneho prenosu medzi rómskymi rodinami a majoritnou spoločnosťou, čo môže prispieť k lepšiemu porozumeniu interakcií medzi rôznymi kultúrnymi skupinami a k podpore inkluzívnejších spoločenských vzťahov.

Tento hlbší pohľad získame rozhovormi s predstaviteľmi rómskeho etnika. Cieľom výskumu bude identifikovať hodnoty a tradície, ktoré sa prenášajú medzi jednotlivcami v rómskych rodinách, analyzovať postoje jednotlivcov k tomuto procesu v rámci rómskych rodín a v majoritnej spoločnosti a preskúmať vplyv rómskej rodiny na proces odovzdávania kultúrneho dedičstva medzi generáciami Rómov, ale aj smerom k majoritnej spoločnosti.

1 TEORETICKÉ VÝCHODISKÁ SKÚMANIA

Rómska rodina v procese odovzdávania kultúrneho dedičstva predstavuje komplexnú problematiku zasahujúcu do sociokultúrnych interakcií medzi rómskymi rodinami a majoritnou

spoločnosťou. Téma sa dotýka prenosu hodnôt, tradícií a znalostí, ktoré sú kľúčovými elementmi kultúrneho dedičstva.

V prvej kapitole sa budeme venovať rómskej kultúre, jej historickému kontextu a vývoju. Identifikujeme hlavné prvky a hodnoty v rómskej tradícii a opíšeme význam kultúrneho dedičstva v rámci rómskych rodín.

1.1 Rómska kultúra, jej historický vývoj a kontext

Rómska kultúra reprezentuje pútavý a pestrý komplex tradícií, hodnôt a umenia, ktorý sa vyvíjal mnohé stáročia. Vývoj tejto kultúry sa odohrával v rôznych geografických a spoločenských rámcoch, čo prispelo k jej rozmanitosti a jedinečnosti.

Rómska kultúra čelila viacerým historickým výzvam, stereotypom a diskriminácii a tieto faktory ovplyvnili jej súčasný charakter. Je preto nevyhnutné skúmať rómsku kultúru v rámci jej historického kontextu, aby sme lepšie porozumeli jej bohatstvu, dedičstvu a výzvam, ktorým Rómovia čelia v dnešnej dobe.

Rómovia pochádzajú z Indie, konkrétne z provincie Pandžáb. Ich jazyk patrí do skupiny stredoindických jazykov a jeho vývoj odpovedá úrovni týchto jazykov v 8. až 9. storočí, čo súčasne datuje odchod Rómov z Indie. Analyzovanie rómskeho jazyka poukazuje na jeho zložitú genézu. V spoločenstvách strednej a severozápadnej Indie môžeme pozorovať mnohé podobné rysy etnokultúry s európskymi Rómami, ktoré sú výsledkom ich dlhej spoločnej histórie.

Predovšetkým ide o spoločné postavenie v hierarchii spoločnosti, ktoré vedie k podobným spôsobom obživy, tradičným remeslám, formám spoločenskej organizácie a spôsobu života. Aj v Indii majú príbuzné etnické skupiny podobný rodový alebo kmeňový základ spoločnosti.

Sťahovanie a kočovanie Rómov trvalo viacero storočí. V závislosti od priaznivých životných podmienok zastavovali na niektorých miestach aj na dlhšie obdobie, čo prispelo k obohateniu ich kultúry o nové prvky. Po príchode do Európy sa neusadili okamžite, pričom väčšina Rómov na území dnešnej Európy kočovala alebo žila polousadlým spôsobom. Už v 14. storočí dosiahli Rómovia v Uhorsku významné postavenie, pričom niektorí šľachtici usadzovali rodiny hudobníkov a kováčov na svojich panstvách. V tom období postupovali Rómovia z dolného Uhorska na sever cez slovenské územie. Prvá písomná zmienka o Rómoch je spišský záznam z roku 1322 (Špániková, 2023).

Po skončení druhej svetovej vojny sa Československo snažilo o čo najväčšiu jednotu vo svojom obyvateľstve. Rómovia boli identifikovaní ako sociálne a kultúrne zaostalá časť obyvateľstva s cigánskym pôvodom. Po politických zmenách v novembri 1989 sa vytvorili priaznivé podmienky pre sociálny, politický a etnokultúrny rozvoj rómskeho obyvateľstva. Krátko po novembrových udalostiach vznikla prvá rómska politická strana - Rómska občianska iniciatíva. Rómovia boli po prvýkrát zvolení do parlamentu, čím im bola priznaná rovnaká právna pozícia ako ostatným obyvateľom. Ich štatút národnostnej menšiny bol opätovne uznaný v roku 1991 (Špániková, 2023). S uznávaním Rómov ako národnostnej menšiny po roku 1991 sa začali viaceré legislatívne a právne opatrenia, ktoré mali zabezpečiť ochranu a podporu ich kultúrnych a jazykových práv. Objavovali sa rôzne rómske politické subjekty, ktoré sa snažili zastupovať záujmy tejto menšiny v politickom procese.

O rómskej kultúre kolujú mnohé stereotypy, mýty a fámy (Lužica, 2019). Myslíme si, že Rómovia čelia negatívnym stereotypom týkajúcim sa chudoby, nezamestnanosti a kriminality. Existuje aj mnoho nesprávnych predstáv o rómskej kultúre, napríklad o ich životnom štýle, hodnotách a tradíciách. Tieto mýty môžu viesť k neobjektívnemu hodnoteniu rómskeho spôsobu života. Niekedy sa šíria fámy o nízkej úrovni vzdelania v rómskej komunite, čo môže viesť k nesprávnym predsudkom o schopnostiach a ambíciách Rómov. Dôležité je zdôrazniť, že tieto stereotypy nie sú založené na skutočnosti a prispievajú k marginalizácii a diskriminácii rómskej komunity. Zvýšené vzdelávanie a osvetové kampane sú kľúčové pre odstránenie týchto predsudkov a podporu spravodlivejších a objektívnejších pohľadov na rómsku kultúru.

1.2 Proces odovzdávania kultúrneho dedičstva

Odovzdávanie kultúrneho dedičstva predstavuje významnú súčasť odovzdávania hodnôt, tradícií a poznatkov z jednej generácie na ďalšiu. V mnohých kultúrach sa tradície a životné príbehy prenášajú ústnym podávaním. Staršie generácie zdieľajú svoje skúsenosti a historické udalosti s mladšími, aby zachovali spoločné hodnoty. Okrem toho môže kultúrne dedičstvo zahŕňať vzdelávanie a výučbu rôznych umení, remesiel a rituálov. Starší jedinci zastávajú úlohu učiteľov, pričom mladšie generácie sa učia praktickým zručnostiam a tradičným praktikám.

Kultúrne dedičstvo môže byť chápané ako celkový súbor konkrétnych materiálnych prejavov, ako aj abstraktných duchovných a symbolických hodnôt a statkov danej spoločnosti alebo komunity. Tento komplex zahŕňa nielen hmotné objekty, ale aj nehmotné hodnoty, diela

a kultúrne vzťahy, ktoré v minulosti vznikali. Tieto prvky, vďaka svojmu pôvodu a významu, prispievajú k formovaniu súčasných kultúrnych a spoločenských hodnôt (Tittelbachová, 2011).

Proces odovzdávania kultúrneho dedičstva predstavuje zásadnú súčasť zachovávaní tradícií a hodnôt medzi generáciami aj v rómskej kultúre. Tento proces sa zakladá na ústnom podávaní informácií, interakciách v rámci rodiny a komunity a vo výučbe zručností a remesiel.

Celkový proces odovzdávania kultúrneho dedičstva v rómskej kultúre je bohatým a komplexným javom, ktorý odráža jej odolnosť a schopnosť prispôbiť sa meniacim sa podmienkam.

1.3 Úloha rodiny pri zachovávaní a odovzdávaní kultúrnych prvkov

Rodina zohráva nenahraditeľnú úlohu v procese zachovávaní a odovzdávania kultúrnych prvkov z jednej generácie na ďalšiu. Úloha rodiny v tejto oblasti je rozmanitá a komplexná.

Rodina je aj miestom hodnotovej výchovy, kde hrá kľúčovú úlohu v prenášaní hodnôt a normatívnych vzorcov správania, charakteristických pre danú kultúru. Formuje sa nielen individuálna kultúrna identita, ale aj spoločná rodinná identita. Rodina tak funguje ako kultúrny most medzi minulosťou a budúcnosťou.

Tradičná rómska rodina je špecifická svojím životom v rozsiahlej veľkorodine, komunitárnym spôsobom života, jasným rozdelením rolí v rómskej rodine a chápaním obydla ako dočasného a provizórneho. Táto rodina žije v blízkom fyzickom kontakte (Barányiová, Keresztes, 2014). V minulosti veľká rómska rodina zahŕňala manželov, ich deti a príbuzenstvo oboch rodičov. Mnohopočetné rodiny sa často spájali do rodov, známych aj ako fajty.

Dnes môže byť rómska rodina veľmi rôznorodá. Závisí to od mnohých faktorov, vrátane geografického umiestnenia, sociálno-ekonomického postavenia a individuálnych preferencií. V súčasnej dobe môže rómska rodina existovať v rôznych formách, od tradičných veľkých rodín až po menšie jednotky sústreďujúce sa na jadrovú rodinu. V miestach s väčším vplyvom urbanizácie môžu rómske rodiny žiť v podmienkach podobných mestským, zatiaľ čo v určitých oblastiach môžu stále preferovať život v blízkosti rozšírených rodinných sietí. Sociálne a ekonomické výzvy môžu mať vplyv na dynamiku rodiny, vrátane vzdelávania detí, prístupu k zamestnaniu a zabezpečeniu bývania. Vzhľadom na túto rôznorodosť je ťažké poskytnúť jednotný popis rómskej rodiny dnes, pretože každá rodina môže mať svoje vlastné jedinečné skúsenosti.

1.4 Integrovanie rómskeho kultúrneho dedičstva do majoritnej kultúry

Tradičné kastové vedomie skupinovej príslušnosti hrá aj v súčasnosti v rómskej komunite významnú úlohu. Kultúrne dedičstvo, ktoré Rómovia prevzali od svojich predkov, na jednej strane poskytuje pocit spolupatričnosti, no na druhej strane vnútorne člení túto komunitu (Šlosár, 2023). Rómovia, ktorí žijú v jednotlivých komunitách, čelia podobným problémom, ktoré vedú k ich marginalizácii. Tieto problémy zahŕňajú predovšetkým oblasti vzdelania a profesionálnej štruktúry, zamestnanosti a zamestnatel'nosti, bývania, zdravotného stavu, hygieny a prístupu k sociálnym službám.

Prezentovanie Rómov ako problematickej komunity, ktorá sa musí zmeniť a prispôbiť väčšinovej spoločnosti, a takmer absolútna neznalosť kultúrnych a historických reálií a ich skutočného stavu (nielen tzv. rómskych osád) vyvoláva na oboch stranách množstvo negatívnych reakcií. Toto zjednodušené a stereotypné vnímanie vedie k mylným predstavám a vytvára pocit menejcennosti, frustrácie a viktimizácie medzi Rómami (Mušínska, 2021).

Rómovia a majoritná spoločnosť žijú už niekoľko storočí spolu či vedľa seba. Uvedomenie si vzťahov medzi tradičným, politickým, ekonomickým, vnútroskupinovým a extraskupinovým modelom komunikácie v posledných desaťročiach v rómskej minorite i nerómskych majoritách podnecuje k ďalším úvahám a štúdiám o kultúrnej zmene (Zdravecká, 2010). Integrovanie rómskeho kultúrneho dedičstva do majoritnej kultúry teda predstavuje dôležitý krok smerom k viacnárrodnému a inkluzívnemu spoločenstvu. Táto snaha prispieva k bohatšiemu a pestrejšiemu kultúrnemu prostrediu, kde sa rôzne kultúrne prvky môžu prelínať a vzájomne obohacovať.

Jedným z kľúčových prístupov k integrácii rómskeho kultúrneho dedičstva je podľa nás vzájomné uznávanie a rešpektovanie hodnôt a tradícií oboch komunít. To si vyžaduje vzájomné vzdelávanie a komunikáciu medzi rómskymi a majoritnými skupinami. Zároveň je dôležité podporovať a chrániť práva rómskych jednotlivcov a komunít v rámci majoritnej spoločnosti. To zahŕňa nielen zaisťovanie rovnakých príležitostí, ale aj elimináciu diskriminačných prvkov a stereotypov, ktoré môžu brániť integračnému procesu.

2 CIELE A METÓDY

2.1 Popis výskumného problému

V práci sa budeme sústreďiť na prieskum procesu odovzdávania kultúrneho dedičstva medzi generáciami v rómskych rodinách a na vzťah rómskych rodín s majoritnou spoločnosťou v kontexte odovzdávania kultúrneho dedičstva Rómov.

2.2 Ciele výskumu

Hlavným cieľom výskumu je preskúmať vplyv rómskej rodiny na proces odovzdávania kultúrneho dedičstva medzi generáciami Rómov, ale aj smerom k majoritnej spoločnosti.

Cieľom predkladanej práce je preskúmať, aké prvky kultúrneho dedičstva si Rómovia medzigeneračne odovzdávajú a aké môžu preniesť na majoritnú spoločnosť a akým spôsobom by mohli prispieť k obohateniu a rozmanitosti kultúry. Taktiež odhaľuje, aké prínosy by takáto kultúrna výmena mohla priniesť pre rómske rodiny.

Koncipovali sme nasledujúce čiastkové ciele:

1. Identifikovať hodnoty a tradície odovzdávané jednotlivcom z rómskej rodiny.
2. Preskúmať spôsoby, akými sa odovzdáva kultúrne dedičstvo rómskej rodine a majoritnej spoločnosti.

2.3 Výskumné otázky

Na základe hlavného a niekoľkých vedľajších cieľov sme koncipovali výskumné otázky nasledovne:

1. Aké hodnoty a tradície sú považované za kľúčové v rómskej kultúre?
2. Aké konkrétne spôsoby a metódy využívajú rómske rodiny pri odovzdávaní kultúrneho dedičstva v rámci rodiny i majoritnej spoločnosti?

2.4 Výskumná vzorka

Rozhovory budeme viesť so zástupcami rómskych rodín, ktorí môžu zhodnotiť proces odovzdávania kultúrneho dedičstva v ich rodine.

Náš výber vzorky ovplyvnili nasledovné kritéria:

- **Geografická lokalita:** Zastúpenie z rôznych geografických lokalít.
- **Socioekonomický status:** Zastúpenie z rôznych sociálnych tried a ekonomických situácií.
- **Kultúrna rôznorodosť:** Rôznorodé zastúpenie rómskych kultúr a dialektov.

- **Rodinný status:** Rôzne rodinné štruktúry.
- **Zohľadnenie záujmov a aktivít:** Záujmy a aktivity rodiny, ktoré súvisia s kultúrnym dedičstvom, ako napríklad účasť v tradičných oslavách či podporu kultúrnych udalostí.

2.5 Metóda zberu dát

Kvalitatívny výskum formou rozhovoru sme zvolili z dôvodu potreby hlbšieho porozumenia a zachytenia komplexnosti pohľadov a skúseností jednotlivcov z rómskych rodín týkajúcich sa procesu odovzdávania ich kultúrneho dedičstva.

Štruktúru rozhovoru si výskumník musí stanoviť na základe špecifik skúmaného problému a podľa toho, aké informácie a v akom rozsahu chce získať. Formálne môže byť rozhovor variabilný, pohybujúci sa od štruktúrovaných foriem až po neštruktúrované prístupy. Pološtruktúrovaný rozhovor sa často využíva v praxi, kde výskumník pripraví základnú štruktúru s rámcovými otázkami a následne ju flexibilne prispôsobuje situácii a kontextu (Chrenšcová, 2011). Pološtruktúrovaný rozhovor sme si pre potreby predkladanej práce zvolili aj my.

2.6 Organizácia výskumu

Prípravná fáza: november 2023

Stanovenie cieľov a otázok výskumu, výber vzorky, vytvorenie otázok do rozhovorov.

Realizačná fáza: december 2023 – január 2024

Kontaktovanie respondentov, realizácia rozhovorov s členmi rómskych rodín, zaznamenávanie odpovedí a následná dokumentácia.

Záverečná fáza: február 2024

Spracovanie a analýza dát, interpretácia výsledkov, závery a odporúčania.

2.7 Limity výskumu

S ohľadom na rozmanitosť rómskych rodín sa môže nájsť niekoľko výskumných obmedzení. Predovšetkým môže byť problematické dosiahnuť úplnú reprezentáciu rómskych rodín, pretože niektoré skupiny môžu byť menej ochotné zapojiť sa do výskumu, čo môže viesť k skresleniam v získaných dátach.

3 VÝSLEDKY

V nasledujúcej časti práce prezentujeme údaje zozbierané počas rozhovorov s participantmi. Podľa výskumných otázok definovaných v predchádzajúcej kapitole záverečnej práce. Získané údaje sme zhrnuli do diagramov.

3.1 Hodnoty a tradície považované v rómskej rodine za kľúčové

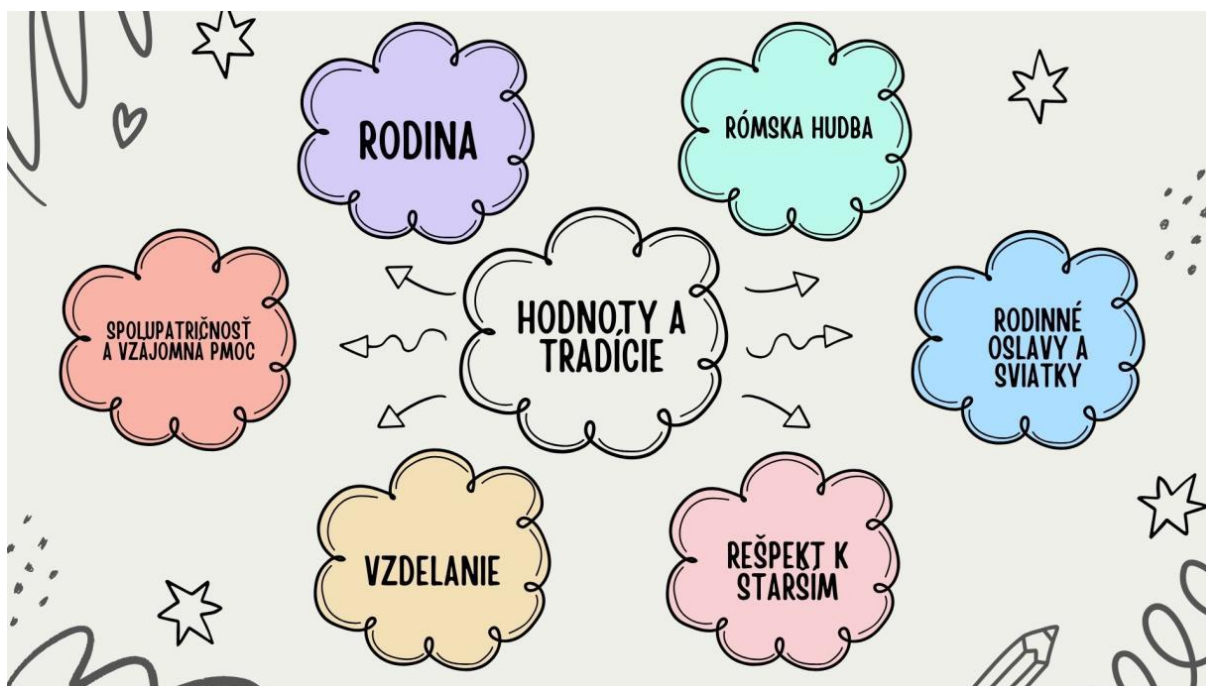
Vo výskumnej otázke č. 1 sme sa pýtali, aké hodnoty a tradície sú považované za kľúčové v rómskej kultúre?

Respondent 1 považuje za najdôležitejšiu rodinu. Dôležité sú pre neho rodinné návštevy. Rodinu berú ako celok. Všetci sú si veľmi blízki. Ak je niekto chorý, tak sa ostatní rodinní príslušníci o neho starajú. Respondent 2 za najdôležitejšie považuje rodinu a jej spolunažívanie. Respondent 3 považuje za najdôležitejšie hodnoty v rómskej kultúre rodinné tradície a stretávanie sa rodiny. Respondent 4 považuje za najdôležitejšie hodnoty a tradície v rómskej kultúre rodinu ako pevný základ rómskej identity. Dôležité sú hodnoty ako spolupatričnosť a vzájomná pomoc. Obzvlášť významné sú rodinné oslavy a sviatky. Respondent 5 považuje za základnú hodnotu okrem rodiny ešte vzdelanie a dôležité sú pre neho rodinné oslavy. Respondent 6 považuje za dôležitú rodinu a hlavne rešpekt starším rodinným príslušníkom a má rád rómsku hudbu.

Kategória: Hodnoty a tradície

Z výpovedí respondentov je možné vyčleniť niektoré kľúčové hodnoty a tradície považované za dôležité v rómskej kultúre: rodina, spolupatričnosť a vzájomná pomoc, vzdelanie, rešpekt k starším, rodinné oslavy a sviatky, rómska hudba.

Obrázok 1 Hodnoty a tradície považované v rómskej rodine za kľúčové



Zdroj: Vlastné spracovanie, 2024.

Kód: Rodina

Pre respondenta 1 je rodina najdôležitejšia. Vyzdvihuje predovšetkým dôležitosť rodinných návštev a starostlivosť o chorých členov rodiny. Jeho výpoveď naznačuje, že preňho rodina nie je len súbor jednotlivcov, ale celok, kde je dôležitá vzájomná starostlivosť a blízkosť. Respondent 2 taktiež považuje za najdôležitejšiu hodnotu rodinu. Zdôrazňuje spolunažívanie v rámci rodiny, čo môže naznačovať dôležitosť rodinných väzieb a vzájomnej podpory. Respondent vyzdvihuje hodnotu rodinných tradícií a stretávania sa rodiny. To ukazuje na dôležitosť udržiavania a prenášania rodinných zvyklostí a spoločného trávenia času v rámci rodiny.

Kód: Spolupatričnosť a vzájomná pomoc

Respondent 4 označuje spolupatričnosť a vzájomnú pomoc ako pevný základ rómskej identity. Týmto zdôrazňuje hodnotu vzájomnej solidarity a pomoci medzi členmi rómskej komunity.

Kód: Vzdelanie

Respondent 5 okrem rodiny považuje za základnú hodnotu aj vzdelanie. Týmto naznačuje, že rómska kultúra môže klásť dôraz aj na vzdelávanie a rozvoj jednotlivcov.

Kód: Rešpekt k starším

Respondent 6 vyhlasuje dôležitosť rešpektu k starším rodinným príslušníkom. To môže indikovať, že v rómskej kultúre sa kladie výrazný dôraz na dodržiavanie tradičných hierarchií a úctu k starším generáciám.

Kód: Rodinné oslavy a sviatky

Respondent 4 a respondent 5 zdôrazňujú význam rodinných osláv a sviatkov. Týmto poukazujú na to, že spoločné oslavy a sviatočné udalosti majú v rómskej kultúre špeciálnu hodnotu a slúžia ako spôsob posilňovania rodinných väzieb.

Kód: Rómska hudba

Respondent 6 má rád rómsku hudbu, čo môže byť považované za kultúrnu hodnotu. Týmto vyjadruje lásku k hudobnému dedičstvu a umeniu v rámci rómskej kultúry.

3.2 Konkrétne spôsoby a metódy odovzdávania kultúrneho dedičstva

Vo výskumnej otázke č. 2 sme sa pýtali, aké konkrétne spôsoby a metódy využívajú rómske rodiny pri odovzdávaní kultúrneho dedičstva v rámci rodiny i majoritnej spoločnosti.

Respondent 1 najradšej šíri rómsku kultúru pri hudbe, tanci a v spoločnosti. K šíreniu rómskej kultúry by podľa neho prispelo, aby sa všetko nedialo len naoko. Má pocit, že o Rómov sa dnes zaujíma každý, ale v skutočnosti sa nič nerobí. Je to ako keby len taká nálepka, napríklad pred voľbami.

Respondent 2 má občianske združenie a využíva aj sociálne stránky, kde dáva do povedomia rôzne články a videá o Rómoch. Myslí si, že najviac sa dá šíriť rómska kultúra, rozhovormi a šírením dobrých príkladov.

Respondent 4 pôsobí ako pedagóg na špeciálnej základnej škole a organizuje rôzne workshopy, koncerty a rôzne kultúrne podujatia, ktoré sú, samozrejme, pod záštitou tejto školy, v ktorej pracuje. Deti, s ktorými pracuje veľmi radi kreslia, preto každý rok organizujú napríklad vianočné trhy, na ktorých predávajú výrobky, ktoré tieto deti vyrobili. Ale takisto sa snažia zapájať do kultúrnych podujatí v meste, napríklad tanečnými vystúpeniami, pretože pri tanci deti buď prestanú vnímať, že sú iné, alebo práve naopak, svoju inakosť vnímajú pozitívne. Respondent 4 si myslí, že už do školských osnov by bolo potrebné implementovať určité vzdelávacie programy o rómskej kultúre? Takto by sa dala podporiť medzikultúrna výmena a dialóg medzi jednotlivými pólmi v spoločnosti.

Respondent 5 sa nesnaží nijako aktívne zdieľať rómsku kultúru, ale rada napríklad varí rómske jedlá a vedie aj syna k tradičnej rómskej kuchyni. Má rada napríklad aj remeslá, a preto,

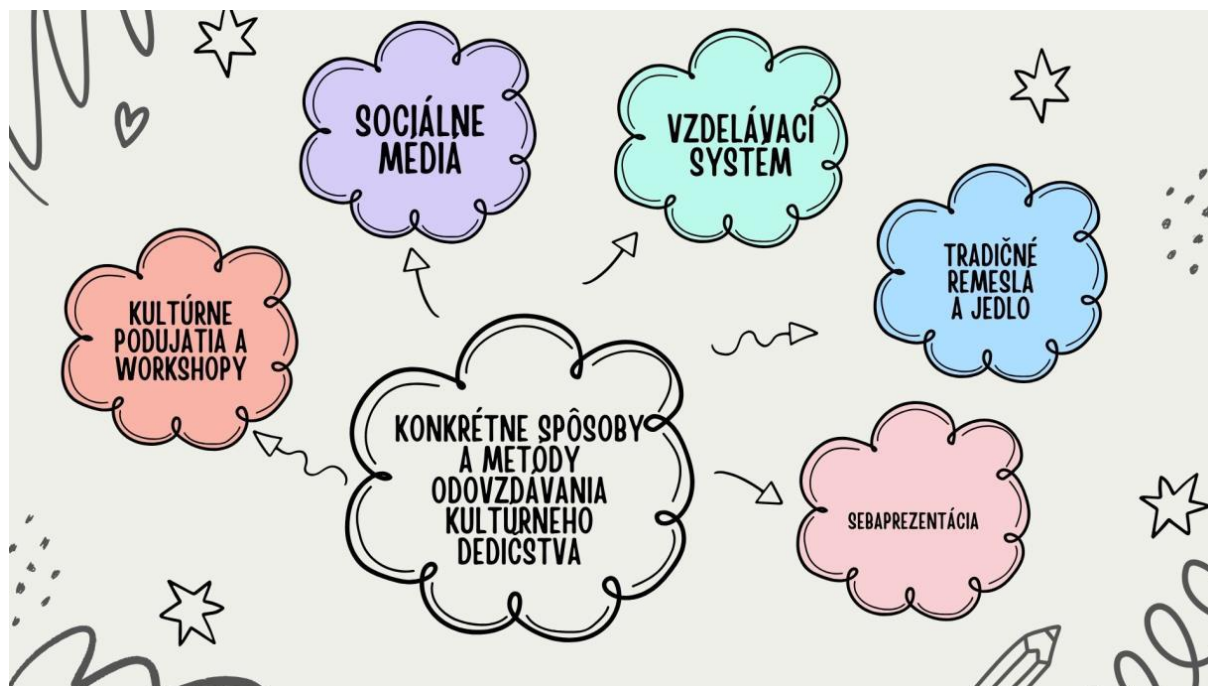
keď vidí na jarmoku nejaké remeslo, tak sa vždy pristaví. A myslí si, že mnohé z týchto remesiel priniesli na Slovensko práve cigáni. Vyzdvihuje však to, že šíreniu rómskej kultúry by najviac pomohlo, keby sa to stalo súčasťou vzdelávania. Nemajú to robiť rodičia, má sa tak deje diať hlavne v škole.

Respondent 6 sa nezúčastňuje žiadnych aktivít alebo podujatí, ktoré by konkrétnym spôsobom podporovali rómsku kultúru a šíрили ju v majoritnej spoločnosti, ale snaží sa žiť slušne a takto prezentovať svoju kultúru. Vie hrať napríklad na gitare a baví ho rómska hudba, takže na nejakých rodinných oslavách veľmi rád hrá aj rómske pesničky. Nikdy sa však nezamýšľal nad tým, aká je vlastne potreba šírenia rómskej kultúry a ako by sa táto rómska kultúra dala šíriť najefektívnejšie. Myslí si ale, že je to pravdepodobne záležitosťou škôl a vzdelávacieho systému. On sám túžil chodiť do školy. Jeho rodičia však na to nemali peniaze, a tak musel začať veľmi skoro pracovať, a preto si myslí, že vzdelanie je veľmi dôležité, čo sa týka Rómov a teda aj šírenia rómskej kultúry.

Kategória: Konkrétne spôsoby a metódy odovzdávania kultúrneho dedičstva

Výpoveďou kategórie o konkrétnych spôsoboch a metódach odovzdávania kultúrneho dedičstva sú nasledovné kľúčové kódy: kultúrne podujatia a workshopy, sociálne médiá, vzdelávací systém, tradičné remeslá a jedlo, sebaaprezentácia.

Obrázok 5 Konkrétne spôsoby a metódy odovzdania kultúrneho dedičstva



Zdroj: Vlastné spracovanie, 2024.

Kód: Kultúrne podujatia a workshopy

Respondenti 2, 4 a 5 aktívne organizujú alebo sa zúčastňujú na kultúrnych podujatiach a workshopoch, kde odovzdávajú rómsku kultúru prostredníctvom hudby, tancu, remesiel a iných aktivít. Tieto podujatia sú otvorené nielen rómskej komunite, ale aj majoritnej spoločnosti, čo prispieva k šíreniu kultúrneho dedičstva.

Kód: Sociálne médiá

Respondent 2 využíva sociálne siete na zdieľanie článkov a videí o Rómoch, čím sa snaží informovať verejnosť o rómskej kultúre. Tento spôsob umožňuje dosiahnuť širšie publikum a šíriť kultúrne dedičstvo online.

Kód: Vzdelávací systém

Respondent 4 vidí dôležitosť implementácie vzdelávacích programov o rómskej kultúre priamo do školských osnov. Organizuje pre študentov rôzne kultúrne podujatia a aktivity, kde sa môžu naučiť o rómskej kultúre a hodnotách. Aj respondent 6 si myslí, že vzdelávanie je kľúčové pre šírenie kultúrneho dedičstva a vzdelávanie mladých Rómov by malo byť prioritou.

Kód: Tradičné remeslá a jedlo

Respondent 1 a 5 zdôrazňujú význam tradičných rómskych remesiel a jedla pri odovzdávaní kultúrneho dedičstva. Respondent 1 preferuje hudbu a tanec, zatiaľ čo respondent 5 sa angažuje v príprave tradičných rómskych jedál a obdivuje rómske remeslá ako súčasť kultúrneho dedičstva.

Kód: Sebaprezentácia

Respondent 6 nepodporuje konkrétne podujatia alebo aktivity, ktoré by explicitne šíрили rómsku kultúru, ale snaží sa žiť slušne a prezentovať svoju kultúru cez svoje osobné záujmy ako je hudba.

4 DISKUSIA

V rámci výskumnej otázky č. 1 sme sa zamerali na identifikáciu kľúčových hodnôt a tradícií v rómskej kultúre.

Z výsledkov výskumu vyplýva, že rodina je považovaná za najdôležitejšiu hodnotu v rómskej kultúre. Pre respondentov je rodina miestom, kde sa udržiavajú rodinné väzby a tradície, a kde sa prejavuje vzájomná starostlivosť, blízkosť a spolupatričnosť. Okrem toho, spolupatričnosť a vzájomná pomoc sú tiež zásadnými hodnotami, ktoré posilňujú solidaritu medzi členmi rómskej komunity.

Vzdelanie sa tiež považuje za dôležitú hodnotu, čo naznačuje, že rómska kultúra môže podporovať aj osobný rozvoj a vzdelávanie. Dôležitosť rešpektu k starším generáciám a dodržiavanie tradičných hierarchií sú ďalšie aspekty, ktoré sa vyzdvihujú v rámci rómskej kultúry. Rodinné oslavy a sviatky sa tiež berú ako dôležitý spôsob posilňovania rodinných väzieb a tradícií, čo podčiarkuje ich špeciálnu hodnotu v rómskej kultúre. Nakoniec, láska k rómskej hudbe vyjadruje spojenie s hudobným dedičstvom a umením, čo je tiež významnou kultúrnou hodnotou pre mnohých Rómov.

Všetky tieto identifikované hodnoty a tradície spolu tvoria základ rómskej identity a kultúry, ktorá je bohatá a rozmanitá vo svojom prejave a význame.

Vo výskumnej otázke č. 2 sme sa zaujímali o konkrétne spôsoby a metódy, ktoré využívajú rómske rodiny pri odovzdávaní kultúrneho dedičstva v rámci rodiny i majoritnej spoločnosti. Zistili sme, že existuje niekoľko rôznych prístupov k tomuto procesu.

Niektoré rómske rodiny sa aktívne angažujú v organizovaní kultúrnych podujatí a workshopov. Tieto udalosti slúžia nielen na odovzdávanie rómskej kultúry vnútri komunity, ale aj na zdieľanie s majoritnou spoločnosťou. Ďalším spôsobom, ako sa snažia šíriť kultúrne dedičstvo, je využívanie sociálnych médií, kedy sa prostredníctvom online platforiem zdieľajú informácie a videá o rómskej kultúre. Vzdelávacie programy a aktivity v školách zohrávajú dôležitú úlohu v procese odovzdávania kultúrneho dedičstva. Implementácia programov o rómskej kultúre do školských osnov a organizovanie kultúrnych podujatí pre študentov umožňuje mladšej generácii spoznávať rómsku kultúru a hodnoty. Ďalším spôsobom, ako sa rómske rodiny snažia zachovať a prenášať svoje kultúrne dedičstvo, je prostredníctvom tradičných remesiel a jedla. Tradičné rómske remeslá a jedlá sú dôležitou súčasťou kultúrneho dedičstva a ich príprava a prezentácia umožňuje odovzdávanie kultúry z generácie na generáciu. Nakoniec zdôrazňujeme dôležitosť osobnej sebareprezentácie ako spôsobu šírenia kultúrneho dedičstva.

Celkovo možno povedať, že rómske rodiny využívajú rôzne spôsoby a metódy pri odovzdávaní svojho kultúrneho dedičstva, čo odzrkadľuje ich snahu zachovať a šíriť rómsku kultúru v rámci svojej komunity aj v majoritnej spoločnosti.

4.1 Odporúčania pre prax

Na základe zistení z výskumu môžeme formulovať niekoľko odporúčaní pre prax v oblasti podpory a zachovania rómskeho kultúrneho dedičstva a jeho odovzdávania v rámci rodín a vo vzťahu k majoritnej spoločnosti:

- **Podpora kultúrnej identity:** Podpora rómskej kultúry by mala byť aktívnou súčasťou programov a politík na všetkých úrovniach, vrátane školstva, kultúry a sociálnej starostlivosti. Podpora a uznávanie rómskej kultúry môže prispieť k posilneniu sebavedomia a identity rómskych jednotlivcov.
- **Inkluzívne vzdelávanie:** Implementácia vzdelávacích programov o rómskej kultúre priamo do školských osnov a podpora interkultúrneho vzdelávania môže pomôcť zvýšiť porozumenie a akceptáciu rómskeho dedičstva medzi mladými generáciami.
- **Podpora rodinných väzieb:** Podpora rodinných väzieb je kľúčová pre odovzdávanie kultúrneho dedičstva v rámci rodín. Programy a podporné aktivity by sa mali zameriavať na posilnenie rodinných väzieb a podporu tradícií a hodnôt vo vnútri rodiny.
- **Rozšírenie informácií o rómskej kultúre:** Aktivity zamerané na šírenie informácií o rómskej kultúre by mali zahŕňať kultúrne podujatia, workshopy, online zdroje a vzdelávacie materiály. Tieto aktivity by mali byť dostupné nielen pre rómsku komunitu, ale aj pre majoritnú spoločnosť.
- **Podpora dialógu a porozumenia:** Aktivity zamerané na podporu dialógu a porozumenia medzi rómskou komunitou a majoritnou spoločnosťou by mali byť prioritou. Tieto aktivity môžu zahŕňať vzájomné stretnutia, diskusie, vzdelávacie programy a spoločné projekty.
- **Boj proti predsudkom a stereotypom:** Dôležitou súčasťou práce s rómskou komunitou je boj proti predsudkom a stereotypom. Programy a kampane by mali byť zamerané na zvýšenie povedomia o týchto problémoch a podporu inkluzívnej spoločnosti.

Podpora kultúrnej identity rómskej komunity je kľúčová pre udržanie a posilnenie kultúrneho dedičstva a identity jednotlivcov. Existuje niekoľko spôsobov, ako túto podporu realizovať v praxi.

Podpora rodinných väzieb je kritickým prvkom pre úspešné odovzdávanie kultúrneho dedičstva v rámci rómskych rodín. Programy a aktivity zamerané na posilnenie týchto väzieb môžu viesť k lepšiemu zachovaniu a prenášaní rómskych tradícií a hodnôt z generácie na generáciu. Jedným zo spôsobov, ako podporovať rodinné väzby, je prostredníctvom programov, ktoré podporujú spoločné aktivity a komunikáciu v rámci rodiny. Celkovo je podpora rodinných väzieb kľúčová pre udržanie a prenos rómskeho kultúrneho dedičstva. Programy a aktivity zamerané na posilnenie týchto väzieb by mali byť dostupné a prístupné pre všetky rómske rodiny, aby sa zabezpečilo, že rómske dedičstvo zostane živé a aktívne aj v budúcnosti.

Podpora dialógu a porozumenia medzi rómskou komunitou a majoritnou spoločnosťou je kľúčová pre budovanie harmonických vzťahov a prekonávanie stereotypov a predsudkov.

Boj proti predsudkom a stereotypom je tiež kľúčovým prvkom práce s rómskou komunitou, ktorý prispieva k vytváraniu inkluzívnejšej a tolerantnejšej spoločnosti.

ZÁVER

Hlavným motívom, ktorý ma viedol k napísaniu tejto práce bola snaha podať pravdivý a jasný obraz o všeobecnej, kultúrnej a reálnej problematike Rómov.

Rómsky problém – s týmto slovným spojením sa stretávame často. Čo je to za problém a prečo je ten problém „rómsky“. Preto, aby sme na tieto otázky vedeli odpovedať, je potrebné poznať Rómov ako takých, ich históriu, zvyky, ich systém hodnôt a noriem.

Každý, kto sa zaoberá otázkami riešenia rómskej problematiky tvrdí, že jedným zo základných a najefektívnejších riešení sociálnych problémov je ich vzdelanostná úroveň. Je to proklamácia založená na tušení, možno presvedčení. Prístup ku vzdelaniu a kultúre do veľkej miery závisí od viacerých faktorov. Od postavenia Rómov v spoločnosti značne závisia aj metódy výchovy a vzdelávania. Pri kultúrnej identite Rómov je dôležité uvedomiť si, že sociálne prostredie a rodina Rómov je odlišná od našej.

Ak vychádzame z toho, že úroveň spoločnosti a úroveň jednotlivca, sú spojené nádoby, ak spoločenstvo Rómov v našej zemi považujeme za integrálnu súčasť tejto spoločnosti.

Zostáva aktuálnou otázkou hľadania teoretického i praktického riešenia problému spolužitia rôznych kultúr v jednotlivých podobách multikulturizmu. Jedným z predpokladov, ktorý vedie k presadzovaniu heterogenity je demokratizácia spoločnosti. Spoločnosť je postavená pred úlohu zmeniť a prehodnotiť svoje tradície, históriu, postoje a filozofie svojho myslenia. Priestor by mali dostávať myšlienky humanity, uznania hodnoty človeka bez ohľadu na jeho pôvod, sociálne postavenie, náboženské presvedčenie.

Nové podmienky v súčasnej integrovanej Európe prinášajú aj celkovú zmenu etnickej klímy, nielen v jednotlivých členských štátoch, ale aj v celom európskom zoskupení. Aktuálnou otázkou sa stáva povedomie vlastnej kultúrnej identity. S komunikáciou smerom dovnútra sociálnej skupiny súvisí aj transfer určitej kultúry na pokračujúce generácie. Každé spoločenstvo potrebuje odovzdať svoju kultúru, len tak môže prežiť, nerozpadne sa na izolovaných jednotlivcov, tak zabraňuje asimilácii. Ak si skupina uvedomuje svoju kultúrnu identitu, presne vie, aké kultúrne hodnoty má odovzdať svojim ďalším generáciám.

Vzhľadom na špecifikum kultúry Rómov by sa mala zaznamenávať tradičná kultúra a spôsob života. Pre kultúrny vývoj je dôležité spoznávanie a pochopenie súčasného spôsobu života Rómov. Je potrebné napomáhať pri hľadaní ciest riešenia Rómskeho problému v súčasnej spoločnosti.

Rómovia, Róm, rómske spoločenstvo. Toto sú hlavné pojmy obsiahnuté v práci. Čo vás napadne pri týchto pojmoch? Odpor, neuhľadenosť, nevzdelanosť, neprispôsobivosť, konflikt...? Možno väčšinu z nás áno. Ale zamysleli sme sa nad tým, prečo? Prečo to tak je? Veď každý človek, bez ohľadu na to či je Róm alebo Neróm má rovnaké práva, rovnaké sny, rovnaké ciele. Má rovnaké práva na život. Prečo hľadať neustále rozdielnosť? Veď v konečnom dôsledku sme aj tak všetci rovnaký. Sme ľudia. Sme rovnaký druh. Pán Boh nás všetkých stvoril rovnako, nebral na ohľad to kto bude Róm a kto Neróm. Nad týmto by sme sa mali zamyslieť všetci, všetci do jedného, lebo sa to týka nás. Nás ľudí. Svet by bol krajší, keby vymizli tieto rozdielnosti, ale všetky sú zakotvené v nás, v našom podvedomí. Ale mohli by sme to aspoň skúsiť. Skúsiť lepšie spolu nažívať, byť viac vnímavejší voči druhým, byť humánnejším. Aj keď sa to možno nezmení, ale pre lepší pocit, že som aspoň niečo spravil pre to, aby to bolo lepšie to určite stojí.

ZOZNAM POUŽITEJ LITERATÚRY

BARÁNYIOVÁ, M. – KERESZTES, P. 2014. Tradície v rómskych rodinách. [online]. Publ. 2014. [cit. 04.01.2024]. Dostupné na internete: < <https://www.prohuman.sk/socialna-praca/tradicie-v-romskych-rodinach-orechov-dvor>>.

CHRENŠČOVÁ, V. 2011. Interogatívne metódy využívané v behaviorálnom výskume životného prostredia. In *Acta Environmentalica Universitatis Comenianae*. Roč. 19, 2011, č.2. ISSN 1335-0285. s. 5 – 11.

LUŽICA, R. 2019. Rómska kultúra. [online]. Publ. 2019. [cit. 04.01.2024]. Dostupné na internete: <https://www.romologicke-studie.ukf.sk/wp-content/uploads/2019/03/Lu%C5%BEica-R_-R%C3%B3mska-kult%C3%B4ra.pdf>.

MUŠINKA, A. 2021. Morálne naratívy v dejinách a Rómovia na Slovensku. Niekoľko poznámok. In *Etnologické rozpravy*. Roč. 28, 2021, č. 2. ISSN 2729-9759. s. 65 – 70.

ŠLOSÁR, D. 2024. Rómski obyvatelia – ich budúcnosť v slovenských regiónoch. [online], [cit. 04.01.2024]. Dostupné na internete: <<https://www.pulib.sk/web/kniznica/elpub/dokument/Pirohova1/subor/slosar.pdf>>.

ŠPÁNIKOVÁ, V. 2024. Z histórie slovenských Rómov. [online], [cit. 04.01.2024].
Dostupné na internete: <https://www.muzeumhumenne.sk/pdf/Z_historie_Romov.pdf>.

TITTELBACHOVÁ, Š. 2011. Turismus a veřejná správa. Praha: Grada Publishing, 2011. 200 s. ISBN 978-80-247-7085-7.

ZDRAVECKÁ, T. 2010. Rodina ako pilier kultúry u Rómov. [online]. Publ. 2010. [cit. 04.01.2024]. Dostupné na internete: <<https://www.prohuman.sk/socialna-praca/rodina-ako-pilier-kultury-u-romov>>.

PRÍLOHA č. 1

Respondent 1

Ktoré hodnoty z vašej rómskej kultúry považujete za najdôležitejšie?

O: Za najdôležitejšiu považujem rodinu.

Sú nejaké tradície, ktoré sú pre vás osobitné významné. A prečo?

O: Návšteva rodiny (rodičov) každý deň. Ak je viac detí, každé dieťa navštívi rodiča každý deň. Vieme o každom dianí v rodine, všetko čo sa deje. My nerozdeľujeme rodinu len na úzku, rodinu berieme ako celok. Všetci sme si veľmi blízky, či už matka, otec, starý rodičia, súrodenci, tety, bratranci.....

Ak je niekto chorý je jedno, či je to blízka rodina alebo vzdialená. Aj to, či sme pohnevaný. Vtedy je pre nás veľmi dôležité chorému aj jeho rodine pomáhať. Hlavne finančne. Každý podľa toho aké má možnosti.

Snažíte sa o odovzdávanie týchto hodnôt a tradícií vo vašej rodine?

O: Áno

Snažíte sa o odovzdávanie týchto hodnôt a tradícií aj v širšej spoločnosti?

O: Nie

Ako reaguje okolie na vaše úsilie šíriť rómske hodnoty a tradície?

O: Nesnažím sa šíriť našu kultúru len ak sa niekto o to zaujíma

Myslíte si, že by majoritná spoločnosť mala poznať a rešpektovať rómsku kultúru? Prečo?

O: Bieli nemajú záujem, nechcú poznať ako žijeme. Dávajú nás do jedného vreca s olašskými cigánmi. My sme ale iný. Žijeme inak ako olašskí.

Myslíte si, že rómske rodiny zdieľajú svoje kultúrne dedičstvo s majoritnou spoločnosťou dostatočne?

Máte nejaké pozitívne alebo negatívne skúsenosti s reakciou okolia, keď ste sa snažili šíriť rómske hodnoty a tradície?

Snažíte sa aktívne odovzdávať spoločnosti prvky vašej rómskej kultúry? Ako to robíte?

O: Ak sa o to niekto zaujíma, tak áno. Napríklad aj teraz, keď odpovedám na Vaše otázky.

Myslíte si, že je to dôležité?

O: Určite áno. Je dobré aby aj biely poznali našu kultúru aj z inej stránky. Nie len ako to majú zaužívané, že sme neprispôsob

Aké sú vaše konkrétne skúsenosti?

O: Ak sa niekto úprimne zaujíma, tak sme radi. Nerobíme rozdiely medzi nami a bielymi.

Myslíte si, že je dôležité, aby v šírení rómskej kultúry zohrávali rómske rodiny jednu z najdôležitejších úloh?

O: Rodina u nás je naša kultúra

Čo konkrétne využívate, aby ste zdieľali vašu rómsku kultúru? Aktivity, podujatia? Aké konkrétne aktivity to sú?

Ako najradšej šírite vašu rómsku kultúru? Pri ktorých príležitostiach sa najradšej prejavujete?

O: Pri hudbe, tanci, v spoločnosti.

Máte nejaký nápad, čo by pomohlo k šíreniu rómskej kultúry?

O: Aby nebolo všetko len na oko. Každý sa o nás zaujíma ale nič sa nerobí. Všetko len akože.

Ako sa ako rómska rodina cítite v majoritnej spoločnosti? Aký je medzi vami vzťah?

O: Cítim sa normálne.

Cítite sa začlenení alebo na okraji? Prečo to tak cítite? Dáte mi konkrétny príklad?

O: Žijeme medzi bielymi už generácie. Necítim sa na okraji. Pracujeme, deti chodia do školy. Máme normálny život ako biely.

Myslíte si, že sa vzťah medzi jednotlivými kultúrami zlepšuje alebo zhoršuje? Prečo?

O: Je rýchla doba, všetci sa ponáhľajú.

Je niečo, čo by ste chceli k téme doplniť?

O: Nie.

Respondent 2

Ktoré hodnoty z vašej rómskej kultúry považujete za najdôležitejšie?

O: Rodina a jej spolunažívanie sú dôležité.

Sú nejaké tradície, ktoré sú pre vás osobitné významné. A prečo?

O:

Snažíte sa o odovzdávanie týchto hodnôt a tradícií vo vašej rodine?

O: Určite áno. Rovnako aj deťom sa snažíme hovoriť o našom pôvode a že nie je za čo sa hanbiť.

Snažíte sa o odovzdávanie týchto hodnôt a tradícií aj v širšej spoločnosti?

O: Áno rád by som , aby porozumeli Rómom a nech ich nevidia len ako príživníkov.

Ako reaguje okolie na vaše úsilie šíriť rómske hodnoty a tradície?

O: Reakcie sú rôzne. Niektorí si to vypočujú, ale názor nezmení. Iný povie majú sa prispôbiť bez ohľadu na ich kultúry a tradície.

Myslíte si, že by majoritná spoločnosť mala poznať a rešpektovať rómsku kultúru? Prečo?

O: Ak niekomu zoberiete čo mu verí, spôsob jeho života, jeho istotu v komunite, tak ho zmeníte úplne akým ho chcete mať. Kultúra je v človekovi nedá sa zmeniť.

Myslíte si, že rómske rodiny zdieľajú svoje kultúrne dedičstvo s majoritnou spoločnosťou dostatočne?

O: Určite nie. Bránia tomu mnohé predsudky. A mnohí Rómovia neveria bielym a naopak.

Máte nejaké pozitívne alebo negatívne skúsenosti s reakciou okolia, keď ste sa snažili šíriť rómske hodnoty a tradície?

O: Áno, oboje mám zažité.

Snažíte sa aktívne odovzdávať spoločnosti prvky vašej rómskej kultúry? Ako to robíte?

O: Áno mám občianske združenie, ktoré sa venuje Rómom a ich kultúre a ich viere.

Myslíte si, že je to dôležité?

O: Áno, Poznanie prinesie lepšie spolunažívanie.

Aké sú vaše konkrétne skúsenosti?

O: Minimálne sa rozvinie rozhovor a táto téma sa dáva do povedomia.

Myslíte si, že je dôležité, aby v šírení rómskej kultúry zohrávali rómske rodiny jednu z najdôležitejších úloh?

O: Určite by mali byť zapojení , no je úžasné keď nerómovia šíria Rómsku kultúru a zaujímajú sa o ňu, lebo je veľa rôznych kultúrnych dedičstiev Rómov.

Čo konkrétne využívate, aby ste zdieľali vašu rómsku kultúru? Aktivity, podujatia? Aké konkrétne aktivity to sú?

O: Mám na Facebook stránku kde dávam do povedomia články, videá o Rómoch.

Ako najradšej šírite vašu rómsku kultúru? Pri ktorých príležitostiach sa najradšej prejavujete?

Máte nejaký nápad, čo by pomohlo k šíreniu rómskej kultúry?

O: Najviac širíme rozhovormi.

Ako sa ako rómska rodina cítite v majoritnej spoločnosti?

O: To je otázne. Či vzdelaný, alebo nie u mnohých stále budeme len Cigáni. Poväčšine dobre.

Aký je medzi vami vzťah?

O: Nežili sme nikdy v osade, ale v meste a s majoritu sme boli kontakte viac ako s Rómami. Máme v našom okolí skvelé vzťahy. Aj manželku mám s majority. Mnohí Rómovia to odsudzujú. Hlavné olašskí Rómovia.

Cítite sa začlenení alebo na okraji? Prečo to tak cítite? Dáte mi konkrétny príklad?

O: Necítim sa na okraji. S kôr prijatý. A pripisujem to vzdelaniu a pracovitosti. Nežili sme ako Rómovia, ale ako majorita. Prispôbení.

Myslíte si, že sa vzťah medzi jednotlivými kultúrami zlepšuje alebo zhoršuje? Prečo?

O: Pomaly ale isto sa vzťah zlepšuje, ale hlavne voči Rómom mimo osadníckeho života.

Je niečo, čo by ste chceli k téme doplniť?

O: Ak majú dve kultúry spolu žiť dobre, tak sa musia obidve navzájom prijať. Zahranici veľkých mestách žije niekoľko kultúr. Ako to? Tolerancia a prijatie.

Respondent 3

Ktoré hodnoty z vašej rómskej kultúry považujete za najdôležitejšie?

O: Rodinu a tradície.

Sú nejaké tradície, ktoré sú pre vás osobitné významné. A prečo?

O: Stretávanie sa s rodinou.

Snažíte sa o odovzdávanie týchto hodnôt a tradícií vo vašej rodine?

O: Áno.

Snažíte sa o odovzdávanie týchto hodnôt a tradícií aj v širšej spoločnosti?

O: Len ak sa niekto zaujíma, cielene nie.

Ako reaguje okolie na vaše úsilie šíriť rómske hodnoty a tradície?

O: Pozitívne.

Myslíte si, že by majoritná spoločnosť mala poznať a rešpektovať rómsku kultúru? Prečo?

O: Áno. Pretože máme väčšiu radosť zo života. Život žijeme inak. Biely sú pre nás konzervatívny.

Myslíte si, že rómske rodiny zdieľajú svoje kultúrne dedičstvo s majoritnou spoločnosťou dostatočne?

O: Nie.

Máte nejaké pozitívne alebo negatívne skúsenosti s reakciou okolia, keď ste sa snažili šíriť rómske hodnoty a tradície?

O: Mám pozitívnu skúsenosť. Aj teraz ako s Vami rozprávam. Len škoda, že je to len v rámci výskumu, že sa spoločnosť o to ako žijeme nezaujíma „len tak“.

Snažíte sa aktívne odovzdávať spoločnosti prvky vašej rómskej kultúry? Ako to robíte?

O: Nie.

Myslíte si, že je to dôležité?

O: Dôležité to je. Len bieli nemajú záujem poznať našu kultúru.

Myslíte si, že je dôležité, aby v šírení rómskej kultúry zohrávali rómske rodiny jednu z najdôležitejších úloh?

O: Áno. Lebo podľa toho je hlavne vidieť ako žijeme.

Ako sa ako rómska rodina cítite v majoritnej spoločnosti? Aký je medzi vami vzťah?

O: Mám bieleho manžela. Žijeme normálny život. Obaja sme zamestnaní.

Cítite sa začlenení alebo na okraji? Prečo to tak cítite? Dáte mi konkrétny príklad?

O: Cítim sa začlenená. Žijem v obci, kde je normálne spolunažívanie Rómov a bielych.

Je niečo, čo by ste chceli k téme doplniť?

O: Máme s manželom adoptovanú dcéru. Dcéra je biela. Nemohli sme mať deti. Žijeme úplne normálne, chodíme do práce. Ja pracujem vo veľkom podniku. Manžel má živnosť. Dcéra študuje. Vzdelanie dcéry je pre nás veľmi dôležité. Podporujeme ju, aby niečo v živote dosiahla. V spoločnosti žijeme ako bieli, ale naše tradície sa snažíme udržiavať. Hlavne držať s rodinou. To je pre nás veľmi dôležité.

Respondent 4

Ktoré hodnoty z vašej rómskej kultúry považujete za najdôležitejšie?

O: Pre nás je rodina veľmi dôležitá a vnímame ju ako pevný základ našej identity. Spolupatričnosť a vzájomná pomoc sú hodnoty, ktoré sa snažíme zachovávať.

Sú nejaké tradície, ktoré sú pre vás osobitne významné. A prečo?

O: Rodinné oslavy a sviatky sú pre nás osobitne dôležité. Snažíme sa zachovávať tradičné rómske zvyky a obyčaje pri viacerých príležitostiach.

Snažíte sa o odovzdávanie týchto hodnôt a tradícií vo vašej rodine?

O: Áno, snažíme sa aktívne odovzdávať hodnoty a tradície našim deťom prostredníctvom príbehov, pesničiek a spoločných aktivít.

Snažíte sa o odovzdávanie týchto hodnôt a tradícií aj v širšej spoločnosti?

O: Ja som učiteľka, a preto sa snažím vzdelávanie a zdieľanie našej kultúry aj prostredníctvom rôznych projektov v školách a spolupráce s neziskovými organizáciami.

Ako reaguje okolie na vaše úsilie šíriť rómske hodnoty a tradície?

O: v skutočnosti mám rôzne skúsenosti. Niekedy sa stretávam s pochopením a záujmom, inokedy čelí predsudkom a neznalosti.

Myslíte si, že by majoritná spoločnosť mala poznať a rešpektovať rómsku kultúru? Prečo?

O: Pretože ak chcú, aby sme my rešpektovali ich, malo by to byť aj opačne.

Myslíte si, že rómske rodiny zdieľajú svoje kultúrne dedičstvo s majoritnou spoločnosťou dostatočne?

O: z môjho pohľadu áno, pretože na tom sama pracujem, a teda sa logicky stretávam s ľuďmi, ktorí majú podobné zmýšľanie ako ja. Ale vo všeobecnosti si myslím, že skôr nie.

Máte nejaké pozitívne alebo negatívne skúsenosti s reakciou okolia, keď ste sa snažili šíriť rómske hodnoty a tradície?

O: Ako som už povedala, tak moje skúsenosti s reakciou okolia sú naozaj rôznorodé. Pozitívne aj negatívne.

Snažíte sa aktívne odovzdávať spoločnosti prvky vašej rómskej kultúry? Ako to robíte?

O: Som učiteľka na špeciálnej základnej škole, kde máme, samozrejme, aj rómskych žiakov. Snažíme sa organizovať workshopy, koncerty a zúčastňujeme sa kultúrnych podujatí, aby sme zdieľali našu kultúru so širším publikom.

Myslíte si, že je to dôležité?

O: Jednoznačne áno, v podstate som tomu zasvätila celý svoj život.

Aké sú vaše konkrétne skúsenosti?

Myslíte si, že je dôležité, aby v šírení rómskej kultúry zohrávali rómske rodiny jednu z najdôležitejších úloh?

O: Áno, ja sa na to však dívam z toho pohľadu, že je veľmi ťažké dieťa z rómskej rodiny, kde nie je chuť na spoluprácu naučiť to, že spolupracovať je dobré. Čo sa to dieťa v rodine naučí s tým ja pracujem a niekedy mám teda veľmi obmedzené možnosti.

Čo konkrétne využívate, aby ste zdieľali vašu rómsku kultúru? Aktivity, podujatia? Aké konkrétne aktivity to sú?

O: Ja teda organizujem workshopy, koncerty a rôzne kultúrne podujatia, ale pod záštitou špeciálnej základnej školy, v ktorej pracujem.

Ako najradšej šírite vašu rómsku kultúru? Pri ktorých príležitostiach sa najradšej prejavujete?

O: Deti, s ktorými pracujem ja veľmi radi kreslia, preto každý rok organizujeme napríklad vianočné trhy, na ktorých predávame výrobky, ktoré tieto deti vyrobili. Ale takisto sa snažíme zapájať do kultúrnych podujatí v meste, napríklad tanečnými vystúpeniami, pretože pri tanci tie deti prestanú vnímať, že sú iné.

Máte nejaký nápad, čo by pomohlo k šíreniu rómskej kultúry?

O: Ja osobne si myslím, že už do školských osnov je potrebné implementovať určité vzdelávacie programy o rómskej kultúre. Takto by sa dala podpora medzikultúrna výmena a dialóg medzi jednotlivými pólmi v spoločnosti.

Ako sa ako rómska rodina cítite v majoritnej spoločnosti? Aký je medzi vami vzťah?

O: Ja nie som na pohľad tak tmavá ako ostatní Rómovia a tým, že som vyrastala v normálnej rodine, pretože si ma adoptovali bieli rodičia, tak v podstate od mala som si nejakým spôsobom budovala to začlenenie do majoritnej spoločnosti. Žijeme v malom meste, kde ma všetci poznajú a vedia že som v úvodzovkách slušná cigánka, navyše pracujem ako učiteľka.

Cítite sa začlenení alebo na okraji? Prečo to tak cítite? Dáte mi konkrétny príklad?

Myslíte si, že sa vzťah medzi jednotlivými kultúrami sa zlepšuje alebo zhoršuje? Prečo?

O: Podľa mňa je to len o tom, ako sa človek na situáciu pozerá a čo sa v danej situácii snaží robiť. Ja si myslím, že mám z roka na rok ľahšie podmienky pre svoju prácu.

Je niečo, čo by ste chceli k téme doplniť?

O: Verím, že vzájomné porozumenie medzi rómskymi rodinami a majoritnou spoločnosťou prispeje k bohatstvu celej spoločnosti.

Respondent 5

Snažíte sa o odovzdávanie týchto hodnôt a tradícií vo vašej rodine?

O: Snažím sa odovzdávať hodnoty svojej rómskej kultúry dieťaťu prostredníctvom spoločných aktivít a varím aj tradičné rómske jedlá.

Snažíte sa o odovzdávanie týchto hodnôt a tradícií aj v širšej spoločnosti?

O: Snažím sa hlavne o dialóg s inými rodičmi, aby nedošlo k tomu, že nás budú kvôli nášmu pôvodu odsudzovať.

Ktoré hodnoty z vašej rómskej kultúry považujete za najdôležitejšie?

O: Pre mňa je základom všetkého rodina a vzdelanie. Snažím sa o to, aby moje dieťa cítilo rodinnú podporu aj jednotu a aby dostalo vzdelanie, ktoré je pre jeho budúcnosť veľmi dôležité. Snažím sa ho k učeniu motivovať.

Sú nejaké tradície, ktoré sú pre vás osobitné významné. A prečo?

O: Dôležité sú pre nás rodinné oslavy.

nejakým spôsobom vyčleňovať z kolektívov.

Ako reaguje okolie na vaše úsilie šíriť rómske hodnoty a tradície?

O: Sme vystavení rôznym reakciám a bohužiaľ, môj syn sa stretol už aj s predsudkami a dovoľm si povedať, že za svoj pôvod bol v škole aj šikanovaný.

Myslíte si, že by majoritná spoločnosť mala poznať a rešpektovať rómsku kultúru? Prečo?

O: Ja sa snažím skôr zapadnúť, nevyčnievať a hoci sa nehanbím za to, že som Rómka, tak sa snažím žiť tak ako každý okolo. Ja sama by som možno o rómskej kultúre mala vedieť viac.

Myslíte si, že rómske rodiny zdieľajú svoje kultúrne dedičstvo s majoritnou spoločnosťou dostatočne?

O: No nie sú Rómovia ako Rómovia, ale viem, že u nás v meste napríklad funguje aj rómsky tanečný súbor. Takže asi áno.

Máte nejaké pozitívne alebo negatívne skúsenosti s reakciou okolia, keď ste sa snažili šíriť rómske hodnoty a tradície?

O: Pamätám si, že ako dieťa keď som na spievankách spievala rómsku pesničku, ostatné deti sa mi vysmievali. Dúfam, že dnes už je situácia iná.

Snažíte sa aktívne odovzdávať spoločnosti prvky vašej rómskej kultúry? Ako to robíte?

O: Nesnažím sa o to nejak aktívne.

Myslíte si, že je to dôležité?

O: Určite áno, však naše tradičné tance, spevy a remeslá sú veľmi dôležité. Ale ja nie som asi ten pravý typ, ktorý by to mal šíriť. Na to sú určite iní ľudia.

Aké sú vaše konkrétne skúsenosti?

Myslíte si, že je dôležité, aby v šírení rómskej kultúry zohrávali rómske rodiny jednu z najdôležitejších úloh?

O: Ja si myslím, že áno, pretože rodina je veľmi dôležitá aj pre majoritnú spoločnosť, v ktorej žijeme a keď budú vidieť, že uznávame rodinné hodnoty, tak nás skôr prijmu.

Čo konkrétne využívate, aby ste zdieľali vašu rómsku kultúru? Aktivity, podujatia? Aké konkrétne aktivity to sú?

O: Ako vravím, ja to nejak aktívne nerobím, ale baviam napríklad rómske jedlá a môj syn ich veľmi rád ochutnáva.

Ako najradšej šírite vašu rómsku kultúru? Pri ktorých príležitostiach sa najradšej prejavujete?

O: Mám rada remeslá, a preto, keď vidím nejaké remeslo na jarmoku, tak sa vždy pristavím. Mnohé z týchto remesiel sme priniesli na Slovensko práve my cigáni.

Máte nejaký nápad, čo by pomohlo k šíreniu rómskej kultúry?

O: To by mala byť podľa mňa súčasť vzdelávania.

Ako sa ako rómska rodina cítite v majoritnej spoločnosti? Aký je medzi vami vzťah?

O: Ja sa cítim úplne začlenená v rámci komunity. Bývam v mestskom byte vychádzam so susedmi. Syn mal síce problémy v škole, ale možno, že to nebolo ani tak kvôli jeho rómskemu pôvodu ako vyššej váhe.

Myslíte si, že sa vzťah medzi jednotlivými kultúrami sa zlepšuje alebo zhoršuje? Prečo?

O: Ja osobne si myslím, že sa zlepšuje, pretože si spomínam, v akej situácii som vyrastala ja a v akej situácii vyrastá môj syn. A aj keď to nie je ružové a niektoré deti to nechápu, myslím si, že je to oveľa lepšie a máme viac možností ako sme mali pred 30 rokmi, keď som bola dieťa ja.

Je niečo, čo by ste chceli k téme doplniť?

O: Ani nie.

Respondent 6

Ktoré hodnoty z vašej rómskej kultúry považujete za najdôležitejšie?

O: Dôležitá je pre mňa rodina a hlavne rešpekt k starším rodinným príslušníkom. A keďže sa mi nedostalo dobrého vzdelania, tak si myslím, že cesta k lepšiemu životu začína už na škole.

Sú nejaké tradície, ktoré sú pre vás osobitné významné. A prečo?

O: Mám rád rómsku hudbu.

Snažíte sa o odovzdávanie týchto hodnôt a tradícií vo vašej rodine?

O: Zatiaľ nemám vlastnú rodinu a bol som vychovávaný v podstate v hudobnej rodine, takže ak raz budem mať deti, pravdepodobne ich budem tiež viesť k rómskej hudbe.

Snažíte sa o odovzdávanie týchto hodnôt a tradícií aj v širšej spoločnosti?

O: Hm, ani veľmi nie. Skôr sa snažím ukázať, že aj keď som Róm, viem pracovať a neholdujem alkoholu.

Ako reaguje okolie na vaše úsilie šíriť rómske hodnoty a tradície?

O: Ja som robotník. Keď prídem k novým kolegom, vždy sa na mňa dívajú zvláštne a berú ma len ako nejakého pomocného pracovníka. Nešírim nejako svoj rómsky pôvod. V podstate sa snažím skôr zapadnúť a svojím životom ukázať, že som slušný Róm.

Myslíte si, že by majoritná spoločnosť mala poznať a rešpektovať rómsku kultúru? Prečo?

O: Asi je to dôležité, lebo by sa tým odstránili stereotypy, s ktorými sa vo svojom živote pravidelne stretávam aj ja. Stereotyp je napríklad to, že Rómovia nechcú pracovať. Ja pracujem 15 rokov. Nemohol som ísť študovať, ale práca ma teraz dobre živí.

Myslíte si, že rómske rodiny zdieľajú svoje kultúrne dedičstvo s majoritnou spoločnosťou dostatočne?

O: Osobne si myslím, že veľa z Rómov sa snaží pôsobiť tak, že Rómovia nie sú, pretože sa boja nepochopenia.

Máte nejaké pozitívne alebo negatívne skúsenosti s reakciou okolia, keď ste sa snažili šíriť rómske hodnoty a tradície?

O: Ja to nejakú aktívne nerobím, ale vidím, že niektorí ľudia sú proste skeptickí.

Snažíte sa aktívne odovzdávať spoločnosti prvky vašej rómskej kultúry? Ako to robíte?

O: Nesnažím sa o to nejak aktívne.

Myslíte si, že je to dôležité?

O: Určite áno, ale o to by sa mali skôr starať nejakí dobrovoľníci alebo učitelia.

Aké sú vaše konkrétne skúsenosti?

Myslíte si, že je dôležité, aby v šírení rómskej kultúry zohrávali rómske rodiny jednu z najdôležitejších úloh?

O: Asi áno, ak je rómska rodina slušná, tak skôr jednotlivých Rómov do spoločnosti príjmu. Rómovia z osady to majú ťažšie, aj keď by sa tam našiel jeden svetlý príklad, ktorý by chcel žiť inak, tak asi veľmi veľkú šancu nemá.

Čo konkrétne využívate, aby ste zdieľali vašu rómsku kultúru? Aktivity, podujatia? Aké konkrétne aktivity to sú?

O: Nezúčastňujem sa žiadnych, len sa snažím žiť slušne.

Ako najradšej šírite vašu rómsku kultúru? Pri ktorých príležitostiach sa najradšej prejavujete?

O: Viem hrať na gitare a rómska hudba ma baví, takže na nejakých rodinných oslavách rád zahrám aj rómske pesničky.

Máte nejaký nápad, čo by pomohlo k šíreniu rómskej kultúry?

O: Ešte som sa nad tým nikdy nezamýšľal. Ale keďže ja som túžil chodiť do školy, len na to neboli peniaze a musel som ísť pracovať, tak si myslím, že by to mala byť súčasť vzdelávania.

Ako sa ako rómska rodina cítite v majoritnej spoločnosti? Aký je medzi vami vzťah?

O: Ja svoje vlastné deti ešte nemám. Aktuálne nemám ani priateľku, ale mám veľmi dobré vzťahy s mojimi rodičmi a dokonca žije aj moja stará mama, ktorá mi o tom, ako Rómovia žili kedysi stále veľa rozpráva. Mám pocit, že spomína s láskou na svoju mladosť a je zaujímavé to počúvať.

Myslíte si, že sa vzťah medzi jednotlivými kultúrami sa zlepšuje alebo zhoršuje? Prečo?

O: Myslím si, že už nás delia na Rómov, ktorí žijú normálnym životom a na Rómov z osád. Ja sám mám problém s Rómami z osád.

Je niečo, čo by ste chceli k téme doplniť?

O: Iba to, že ďakujem za príležitosť odpovedať na tieto otázky. Viem, že asi nie je jednoduché kontaktovať cudzieho Róma a pýtať sa ho takéto otázky. V podstate to bolo pre mňa milé stretnutie.

KYBERŠIKANA A JEJ VPLYV NA DUŠEVNÉ ZDRAVIE MLÁDEŽE

Bc. Klaudia Jelová

Školiteľka: PaedDr. Monika Orlíková, PhD.

Fakulta sociálnych vied Univerzity sv. Cyrila a Metoda v Trnave

ABSTRAKT

JELOVÁ, Klaudia: Kyberšikana a jej vplyv na duševné zdravie mládeže. [ŠVOČ] – Univerzita sv. Cyrila a Metoda v Trnave. Fakulta sociálnych vied; Ústav sociálnej práce a sociálnej politiky. Vedúci práce: PaedDr. Monika Orlíková, PhD. – Trnava, Univerzita sv. Cyrila a Metoda v Trnave, 2024. – s. 53

ŠVOČ sa zameriava na problematiku kyberšikany a duševného zdravia mladých jedincov. Táto problematika je veľmi dôležitá, pretože sa mladý ľudia s ňou stretávajú čoraz častejšie a ešte väčším problémom je fakt, že stále viac mladých ľudí už prišlo do osobného kontaktu s týmto veľmi negatívnym fenoménom dnešnej modernej doby a digitálneho sveta. Cieľom tejto práce je analyzovať a poskytnúť komplexný pohľad na problematiku kyberšikany a jej potenciálneho vplyvu na duševné zdravie mládeže. Naša práca sa skladá z teoretickej a empirickej časti, ktoré navzájom kolaborujú a tak podávajú komplexný pohľad na problematiku danej témy. Prvá teoretická kapitola sa venuje samotnej kyberšikane, zatiaľ čo druhá sa zameriava na jej vplyv na duševné zdravie mládeže. V empirickej časti práce využívame kvantitatívnu metódu formou dotazníkového prieskumu k naplneniu nášho hlavného výskumného cieľa, ktorým je zistiť prevalenciu kyberšikany a jej vplyv na duševné zdravie mladých jedincov. Výsledky prieskumu poukazujú na fakt, že mládež sa výrazne angažuje v digitálnom prostredí, kde sa častokrát stretáva s prejavmi kyberšikany, predovšetkým cez sociálne médiá. Z nášho prieskumu sme tiež zistili, že kyberšikana značne ovplyvňuje duševné zdravie mladých jedincov, prejavujúcich sa najmä vo forme úzkosti, depresie, nízkeho sebavedomia a sociálnej izolácie. Na základe týchto zistení následne formulujeme konkrétne odporúčania pre prax, ktoré môžu prispieť k riešeniu tohto fenoménu a podporiť duševné zdravie mladých jedincov.

Kľúčové slová: Kyberšikana. Mládež. Duševné zdravie. Dôsledky kyberšikany.

ABSTRAKT

JELOVÁ, Klaudia: Cyberbullying and its impact on the mental health of young people. [ŠVOČ] – University of St. Cyril and Methodius in Trnava. Faculty of Social Sciences; Institute of Social

Work and Social Policy. Supervisor: PaedDr. Monika Orlíková, PhD. – Trnava, University of St. Cyril and Methodius in Trnava, 2024. – p. 53

ŠVOČ focuses on the issue of cyberbullying and the mental health of young individuals. This issue is very important because young people encounter it more and more often, and an even bigger problem is the fact that more and more young people have already come into personal contact with this very negative phenomenon of today's modern age and digital world. The aim of this work is to analyze and provide a comprehensive view of the issue of cyberbullying and its potential impact on the mental health of young people. Our work consists of a theoretical and an empirical part, which collaborate with each other and thus provide a comprehensive view of the issue of the given topic. The first theoretical chapter deals with cyberbullying itself, while the second focuses on its impact on youth mental health. In the empirical part of the work, we use a quantitative method in the form of a questionnaire survey to fulfill our main research goal, which is to determine the prevalence of cyberbullying and its impact on the mental health of young individuals. The results of the survey point to the fact that young people are significantly involved in the digital environment, where they often encounter manifestations of cyberbullying, especially through social media. From our survey, we also found that cyberbullying significantly affects the mental health of young individuals, manifested mainly in the form of anxiety, depression, low self-esteem and social isolation. Based on these findings, we then formulate specific recommendations for practice that can contribute to solving this phenomenon and support mental health of young individuals.

Keywords: Cyberbullying. Youth. Mental health. Consequences of cyberbullying.

ZOZNAM SKRATIEK A ZNAČIEK

HVO	Hlavná výskumná otázka
HVC	Hlavný výskumný cieľ
ČVO	Čiastková výskumná otázka
ČVC	Čiastkový výskumný cieľ
IKT	Informačné a komunikačné technológie

ÚVOD

Kyberšikana je veľmi špecifický a závažný druh šikany, ktorá prebieha online formou cez rôzne komunikačné a sociálne médiá. Identifikujeme ju ako opakovaný a nežiaduci čin

s úmyslom spôsobiť škodu alebo nepohodlie jednotlivcom. Má veľký dopad nielen na spoločnosť samotnú, ale najmä na jedincov, na ktorých je páchaná.

Dôsledkom kyberšikany sú rôzne, psychické a často krát aj fyzické poruchy u obetí tohto novodobého fenoménu. Vzrastajúca tendencia týchto prípadov má za následok to, že sa táto téma dostáva čoraz viac do popredia a povedomia spoločnosti. Anonymita je častokrát najhlavnejší dôvod, ktorý priťahuje agresorov, aby vykonávali rôzne druhy kyberšikany na svojich obetiach. Práve obeť sú často krát vystavované pocitu bezmocnosti, pretože forma tejto šikany je ešte závažnejšia, nakoľko môže byť páchaná kedykoľvek a kdekoľvek.

Cieľom našej práce je rozšíriť existujúce poznatky o závažnej problematike kyberšikany a jej vplyve na duševné zdravie mládeže. Hlavným dôvodom, prečo sme sa rozhodli pre túto tému, je stále rastúci výskyt kyberšikany v online prostredí a vážne dôsledky na duševné zdravie mladej generácie.

Prvá kapitola ponúka pohľad na samotný fenomén kyberšikany, zahŕňajúc jej rôzne formy, motívy a príznaky, ktoré sú dôležité pre odhaľovanie a riešenie tohto problému.

V druhej kapitole práce sa zaoberáme dopadmi a dôsledkami kyberšikany na duševné zdravie. Tieto činy zanechávajú v mnohých prípadoch na svojich obetiach veľmi vážne psychické následky, ktoré môžu viesť u obetí kyberšikany k sebaopoškodzovaniu a v krajných prípadoch tiež k pokusu o samovraždu, či dokonca v určitých prípadoch môžu viesť až ku smrti obeť, ktorá bola vystavená kyberšikane.

V rámci empirickej časti našej ŠVOČ realizujeme prieskumnú štúdiu zameranú na identifikáciu vplyvu kyberšikany na duševné zdravie mládeže. Prieskum sa bude realizovať kvantitatívnou metódou, formou dotazníkového šetrenia. Empirická časť práce bude následne doplnená o analýzu výsledkov prieskumu, diskusiu s cieľom porovnať výsledky nášho prieskumu s už realizovanými výskumami na podobnú tému, po ktorej budú nasledovať odporúčania pre prax, ktoré môžu pomôcť v riešení fenoménu kyberšikany.

Záver práce bude spočívať v stručnom zhrnutí nášho prieskumu a zdôraznení vplyvu kybernetických útokov na duševné zdravie mládeže.

1 KYBERŠIKANA

V dnešnej dobe je téma kyberšikany významným problémom, ktorý sa nesmierne rozšíril medzi mládežou najmä na sociálnych médiách, ktoré sú jednými z najčastejšie využívaných digitálnych komunikačných nástrojov (Giumetti, Kowalski 2022).

„V odbornej literatúre sa mládež charakterizuje ako sociologický pojem, ktorý umožňuje chápať istú časť mladých ľudí ako vekovo-sociálnu skupinu. Táto sociologická skupina sa vyznačuje všeobecnými biologicko-psychologickými, sociálno-demografickými a občiansko-politickými charakteristikami, záujmami a potrebami. Jej sociálne postavenie v spoločnosti sa spája s jej sociálnou rolou prípravy a začleňovania do spoločenskej štruktúry, jej reprodukcie a rozvoja“ (Macháček, 2011. In: Poláčeková, Cirner 2013 s. 38-39).

Kyberšikanovanie, vyplývajúce z rozsiahleho využívania moderných komunikačných technológií je paralelou tradičného fyzického šikanovania. Ako ďalej zdôrazňujú Eckertová a Dočekal (2013) tak sa často stretávame s nejednoznačnosťou pri rozlišovaní kyberšikany od neškodlivého správania.

Priceová a Dalglish (2010) na ktorých sa odvoláva Černá et. al. (2013), definujú kyberšikanu ako zastrešujúci pojem zahrňajúci rôzne akty šikanovania uskutočňované prostredníctvom elektronických komunikačných kanálov vrátane internetu a mobilných zariadení. Tieto činy sú charakteristické svojou úmyselnou a agresívnou povahou, špeciálne navrhnuté tak, aby spôsobili škodu jednotlivcom, ktorí využívajú tieto elektronické platformy.

Šlosár et. al. (2017) podrobne vysvetlili, že fenomén kyberšikany prevažne naberá na intenzite v digitálnom prostredí a predstavuje rôzne prejavy elektronickej komunikácie, vrátane elektronickej pošty, online chatovacích miestností atď.

Na druhej strane Giumetti a Kowalski (2022) upozorňujú na dôležitosť sociálnych médií, ktoré definujú ako online komunikačné platformy, kde používatelia môžu tvoriť vlastný obsah a interagovať s rôznymi ľuďmi. Sociálne siete sa stávajú významným priestorom pre prejavy kyberšikany. Tieto sociálne mediálne platformy, ako napríklad Facebook, Instagram, Twitter, TikTok, WhatsApp a mnohé ďalšie, zohrávajú kľúčovú úlohu pri kyberšikanovaní.

V kontexte tejto problematiky Vagaská (2022) ďalej zdôrazňuje, že kyberšikana sa neobmedzuje len na jednu internetovú doménu, ale môže sa prejaviť na množstve digitálnych platforiem. V dôsledku toho elektronická komunikácia a všadeprítomný vplyv sociálnych médií prevzali úlohu pri udržiavaní problému kyberšikany, čo si vyžaduje zvýšenú úroveň kontroly a formulovanie účinných nápravných stratégií.

Centrum pre výskum kyberšikany, podľa Bergmana (2023), identifikovalo rôzne spôsoby, ako sa kyberšikana môže prejaviť, od nadávok po šírenie falošných informácií a hrozieb, s cieľom ublížiť druhým. Tento problém je charakterizovaný niekoľkými kľúčovými črtami a to:

- a) Úmyslom ublížiť alebo poškodiť inú osobu.

- b) Opakovanosť.
- c) Aktér kyberšikany vníma, že spôsobuje škodu alebo utrpenie.
- d) Využívanie elektronických technológií na vykonávanie útokov.

Ako vysvetľuje Rogers (2011) šikanovanie prostredníctvom internetu a digitálnych technológií, charakterizované ako kyberšikana, zahŕňa rozmanitú škálu foriem a prejavov tohto fenoménu. Medzi tieto formy patrí využívanie mobilných zariadení na prenos textových správ, obrázkov a videoklipov, ako aj agresívne obťažovanie prostredníctvom telefónnych hovorov.

Okrem spomenutého má elektronická šikana aj rôzne ďalšie prejavy, ktoré zasahujú do života obetí. Ide napríklad o šírenie krátkych nevhodných textových správ, posielanie výhrážnych e-mailov a ponižovanie prostredníctvom platforiem rôznych sociálnych sietí (Pétiová, 2021).

Mimo uvedených aspektov zahŕňa kyberšikana rozličné ďalšie formy, ako zdôrazňuje Morgan (2016). Svojim tvrdením prispieva ku komplexnejšiemu pochopeniu kyberšikany a to rozšírením jeho spektra o aktivity, ako je zakladanie nenávisťných blogov, šírenie nepravdivých informácií a klamstiev, publikovanie ponižujúcich fotografií, z ktorých niektoré môžu obsahovať explicitný sexuálny obsah.

Kubovič et. al. (2021) dopĺňajú ešte formu online fór, ktoré často slúžia ako platformy pre kybernetickú šikanu a poškodzovanie psychického pohodlia obetí.

Willard (2007) a Rogers (2011) sa venujú problematike kyberšikanovania, pričom ich definície poukazujú na podobné aspekty tohto digitálneho fenoménu, i keď využívajú odlišné názvy pre jednotlivé formy. Willard (2007) analyzuje rozličné prejavy kyberšikanovania vrátane provokácií, online útokov, obťažovania, ohovárania, predstieraní, podvádzania, manipulovania, vylúčenia a prenasledovania. V kontexte toho Rogers (2011) rozširuje túto problematiku a uvádza konkrétne príklady, ako sú flaming (agresívne komentáre v internetových diskusiách), harassment (opakované útočné správy), denigration (šírenie nepravdivých informácií), impersonation (vystupovanie pod cudzím menom), outing (zverejňovanie citlivých informácií bez súhlasu), trickery (klamanie obetí na odhalenie tajomstiev a ich následné zverejnenie), exclusion (úmyselné vylúčenie z online komunit) a nakoniec cyberstalking (opakované a intenzívne obťažovanie, vyhrážky a zastrašovanie).

Tieto tradičné prejavy kyberšikanovania je možné rozšíriť o fenomény, ako sú sexting, happy slapping, hejtovanie, nevyžiadanú poštu a kybergrooming (Hudecová, Kurčíková 2014. In: Lovašová, Vaškovou 2021).

Eckertová a Dočekal (2013) analyzujú dokumentáciu reálnych fyzických útokov, známych ako „Happy Slapping“, ktoré sa prejavujú v digitálnej podobe prostredníctvom online videí, kde fyzické útoky na nevinné obete prechádzajú do online priestoru. Ďalej autori vysvetľujú koncept „kyberstalkingu“, čo znamená systematické a dlhodobé sledovanie a obťažovanie obetí pomocou IKT. Tento druh kyberšikany výrazne ohrozuje súkromie a bezpečnosť postihnutých jednotlivcov. Ďalším skúmaným fenoménom je „Sexting“, ktorý definujú ako prenos či zdieľanie intímnych materiálov prostredníctvom moderných komunikačných prostriedkov, prispievajúc k nežiaducemu šíreniu osobných obsahov a narušovaniu súkromia postihnutých osôb.

1.1 Motívy kyberšikany

Motívy vzniku kyberšikany môžu byť rôzne. V práci autorky Hollej (2017) sa objavuje dichotómia v agresívnom konaní, kde sa premyslená agresia orientovaná na dosiahnutie konkrétnych cieľov kategorizuje ako proaktívna. Tento druh sa nezameriava len na tradičné formy šikanovania, ale rozšírenie prechádza aj na sféru kyberšikany, kde páchatel' používa taktiky na prejav dominancie a využíva ich ako nástroj na spôsobenie fyzickej a emocionálnej ujmy obeti kyberšikany. Na opačnej strane, reaktívna agresia reprezentuje odvetnú reakciu na provokáciu, pričom jednotlivец môže interpretovať zámery druhého ako zámerne škodlivé a následne reagovať hnevom na vnímanú provokáciu.

Lovašová a Vašková (2021) poukazujú na fakt, že pri diskusii o motívoch kyberagresie alebo kyberšikany je kľúčové preskúmať, či mladí jedinci realizujú tieto útoky so zámerom vyjadrenia svojho vnímaného poškodenia a ohrozenia, alebo či ich zámerom je dosiahnutie dominancie a kontroly nad ostatnými.

S hlbším zamyslením sa nad problematikou motivácií spojených s kyberšikanou u detí a mládeže, autorka Hitchcock (2017) prichádza s novými perspektívami. Jej analýza ukazuje, že hnacou silou môže byť túžba po odplate, kde páchatel' verí, že obeť sú oprávnené vystavené takémuto správaniu. Okrem toho sa v rámci faktorov motivácie objavuje aj vplyv monotónneho prostredia, poddávanie sa tlaku od rovesníkov, či túžba dosiahnuť kontrolu a moc. Taktiež aktéri kyberšikany môžu vnímať, že takéto konanie je bežné, vidieť sa ako imúnne voči odhaleniu a prejavovať nedostatok empatie voči svojim obetiam.

Nasledujúca tabuľka identifikuje a popisuje hlavné motívy, prečo dochádza k online šikanovaniu, a to na základe informácií získaných z českého národného projektu zameraného na prevenciu rizikového správania na internete pod názvom „e-bezpečí.“

Tabuľka 1 Motívy kyberšikanovania

Motív	Charakteristika
Motív <i>"Obet' si to zaslúži"</i>	Páchateľské skupiny šikanujú jednotlivcov, ktorých považujú za "zaslúžené" obeť, často v dôsledku ich úspechu, odlišnosti alebo odvahy.
Motív nudy	Pre jednotlivcov pociťujúcich nudu predstavuje kyberšikana spôsob, ako odstrániť pocity nudy a zároveň získať pozornosť.
Motív skupinového tlaku	Kyberšikana vzniká v dôsledku tlaku skupiny, kde je šikanovanie vnímané ako normálne správanie a páchatel'ov viaže kolektívna zodpovednosť.
Motív <i>"Každý to robí, preto to môžem robiť aj ja"</i>	Adolescenti sa zapájajú do kyberšikany v prípade, ak ju vnímajú ako bežnú a akceptovanú formu správania v ich prostredí.
Motív nedostatku empatie	Mnohí páchatelia nie sú schopní vnímať bolesť, ktorú spôsobujú, a pre nich je kyberšikana vnímaná ako forma zábavy.
Motív <i>"Žart, ktorý sa vymkol kontrole"</i>	Kyberšikana môže začať ako nevinný žart, no postupne sa nezamýšľaným spôsobom transformuje na ubližovanie obetiam.

Zdroj: vlastné spracovanie podľa e-bezpeci.cz, 2019.

1.2 Príznaky kyberšikany

Mnoho mladých jedincov a adolescentov, ktorí sú obeťami kybernetického šikanovania, vykazujú odpor voči možnosti hovoriť s učiteľmi, rodičmi alebo pracovníkmi v rôznych odvetviach, ktorým dôverujú, o svojich skúsenostiach s kyberšikanou. Táto neochota často pramení z pocitov hanby a obáv, že by mohli byť nútení odovzdať svoje elektronické zariadenia (Ben-Joseph, 2022).

Katzer (2023) konštatuje, že pre dospelých (vrátane učiteľov, pracovníkov s mládežou a rodičov) je náročné rozpoznať, kedy sa dieťa stáva obeťou kyberšikany. Aby sa predišlo tomuto problému, odporúča sa prejavovať pozornosť a v prípade podozrenia otvorene komunikovať s dotknutými osobami. Páchateľmi môžu byť aj blízki ľudia, ktorí majú o obeti intímne informácie a môžu ich anonymne šíriť. Rovnako je dôležité všimnúť si zmeny v správaní a výkone dieťaťa, ako sú izolácia, problémy so spaním, úbytok výkonu a absencie v škole.

Existuje mnoho indikátorov, ktoré môžeme využiť na identifikáciu prípadov kyberšikany v školskom prostredí. Tieto zahŕňajú zhoršenie atmosféry v triede, rozpadajúce sa priateľstvá a zmeny v správaní obete, ako je prejavovaná agresivita či uzavretosť. Samotná izolácia vedie k tomu, že mladí jedinci nechcú o svojej situácii hovoriť, čím ju bagatelizujú. Túto izoláciu možno identifikovať napríklad počas skupinových aktivít alebo na školských exkurziách. Výsledkom kyberšikany je často aj pokles výkonnosti u postihnutých jednotlivcov (Berger, Haferland, 2019).

Niekoľko autorov, ako napr. Vágnerová et. al. (2009) alebo Ben-Joseph (2022), uvádzajú, že kyberšikana zahŕňa rôzne príznaky kyberšikanovania ako napr. emocionálny nepokoj, izoláciu, oddelenie od reality, zmeny v náladách a správaní, nervozitu počas digitálnej komunikácie alebo dokonca odpor k IKT.

1.3 Identifikácia účastníkov a zraniteľných rizikových skupín pri kyberšikane

Osobnostné predpoklady majú výrazný vplyv na kyberšikanu na sociálnych médiách. Rôzne aspekty osobnosti a emocionálne faktory môžu determinovať pravdepodobnosť, že jednotlivец sa stane obeťou alebo páchatelom kybernetických útokov. Napríklad nízka úroveň pohody, vysoký stupeň extroverzie a ochota otvárať dvere novým skúsenostiam boli identifikované v prieskumoch ako faktory, ktoré ovplyvňujú tento fenomén (Giumetti, Kowalski 2022).

V online svete sa úlohy páchatel'a, obete a publika pri kyberšikane líšia oproti bežným formám šikany. Jednoduchým príkladom je falošná kyberobet', ktorá sa tvári, že je obeťou, a tých, ktorí ju sledujú a podporujú, čím vytvárajú zložité vzťahy v digitálnom prostredí (Eckertová, Dočekal, 2013)

V rámci súčasných výskumov identifikovali autori Ševčíková et. al. (2014), citovaní vo Vagaská (2021), opakované správanie v online prostredí, ktoré spôsobuje ujmu obetiam. Dôraz kladú na skutočnosť, že opakované zraňovanie nie je len v právomoci agresorov, ale aj divákov, ktorí svojimi komentármi a zdieľaním obsahu prispievajú k negatívnemu javu. Úmysel agresora je nevyhnutným aspektom a vďaka internetu sa stráca možnosť sledovať reakcie obetí, čo môže viesť k falošnému presvedčeniu, že ubližovanie nie je skutočné.

Kyberšikana môže vyvolať rozličné reakcie u jednotlivcov. Obeť tohto fenoménu môže prežívať rôzne emócie, ako napr. bezmocnosť, depresia a pod., ktoré sa odzrkadľujú v jej každodennom živote. Absencia osobného kontaktu pri kyberšikane môže posilniť a povzbudiť agresorov k ešte drsnejším formám šikany (Morgan, 2016).

Vo vzťahu k témam agresora a obeť v online prostredí, Vagaská (2022) významne upozorňuje na nerovnováhy v schopnostiach a anonymite, za ktorou sa agresor skrýva. Tieto nerovnováhy vytvárajú problematický kontext, v ktorom agresor môže pôsobiť bezproblémovo, často bez možnosti identifikácie.

Rozpoznávanie kyberšikanujúceho aktéra predstavuje značné výzvy, pretože sa uskutočňuje v digitálnom prostredí, kde je ľahké simulovať identitu a pretvarovať sa za iného jednotlivca (Pétiová, 2021).

Typologizácia účastníkov kyberšikany, podľa Glover et. al. (2000), ako uvádza Hollá (2013), zahŕňa rôzne postavy vrátane agresorov, agresívnych obetí, pasívnych obetí, svedkov a nezainteresovaných jednotlivcov.

Willard (2007), citovaný v Lovásovej a Vaškovej (2021), analyzuje niekoľko charakteristických rysov, ktoré sú typické pre agresorov pri kyberšikane. Medzi tieto vlastnosti patrí sklon k rýchlym a impulzívnym akciám, prejav dominancie v interakciách s ostatnými a často minimalizovanie alebo úplné vyhýbanie sa prijatiu zodpovednosti za svoje konanie. Taktiež sa agresori často stretávajú s frustráciou a majú problémy s dodržiavaním spoločenských pravidiel. Navyše, prejavujú presvedčenie, že ich činy sú sledované a vnímané ostatnými.

Vašutová (2020) ako uvádza Lovašová, Vašková (2021) v súvislosti s uvedenou problematikou konštatuje, že každý jednotlivec s prístupom k IKT môže byť konfrontovaný s kybernetickým obťažovaním. Je kľúčové si uvedomovať rôzne profily obetí, od tých, ktoré sú pasívne a submisívne, po provokatívnych jednotlivcov, ktorí sa môžu stať kyberagresormi.

2 KYBERŠIKANA A JEJ DÔSLEDKY NA DUŠEVNÉ ZDRAVIE MLÁDEŽE

Hneď na začiatku je vhodné uviesť, že viacerí autori, vrátane Petiovej (2022), Rogersa (2011) a Morgan (2016), diskutujú o tom, že vlastnosti kybernetickej reality podstatne transformujú charakter digitálneho šikanovania. Kyberšikana sa vyznačuje vysokým stupňom utajenia, nepredvídateľným prostredím a schopnosťou zasiahnuť naraz veľké množstvo jednotlivcov, umožňujúc tak jeho trvalú existenciu 365 dní v roku a 24 hodín denne, čo môže ovplyvniť duševné zdravie mládeže.

Duševné zdravie je dôležitou súčasťou nášho celkového zdravia a pohody. Neznamená len absenciu duševných porúch, ale je to komplexné spektrum od dobrej pohody až po vážne problémy. Mať dobré duševné zdravie znamená byť schopný vytvárať vzťahy, fungovať

a prispievať do spoločnosti. Ovláda ho množstvo faktorov, od osobných schopností až po vplyv sociálneho, ekologického, kultúrneho a ekonomického prostredia (Lemešová, Sokolová 2023).

Kyberšikana v online prostredí vyvoláva obavy o duševné zdravie mládeže. Podčiarkuje sa, že online šikana môže mať závažnejší dosah ako jej tradičné varianty, čím sa zvyšuje riziko psychologických komplikácií u osôb, ktoré sú buď páchateľmi alebo obeťami kybernetických útokov (Weir, 2023).

Podobne aj výskumy poukazujú na fakt, že mládež, ktorá čelí kyberšikanovaniu je vystavená zvýšenému riziku psychických ťažkostí a suicidálnym myšlienkam (Giumetti, Kowalski, 2022).

Holá (2013) identifikovala celkový dosah kyberšikanovania na mladú generáciu, ktorý sa prejavuje v značných konzekvenciách, závažných a úplne obmedzujúcich každodenný život. Tieto následky zahŕňujú fyzické a psychologické prejavy, ako napríklad bolesti hlavy a svalov, depresia, agresivita a suicidálne myšlienky.

Zároveň Mayo (2022) poukázal na to, že kyberšikanovanie môže ovplyvniť aj kvalitu spánku mládeže.

Následky kyberšikanovania, či už fyzické alebo psychické, systematicky ovplyvňujú život obetí na rôznych úrovniach, vrátane kognitívnej, emocionálnej, vegetatívnej a svalovej. Zmeny v správaní, ktoré sa objavujú u obetí i páchateľov, môžu viesť k narušeniu medziľudských vzťahov (Berger, Haferland, 2019).

Tento dosah je viditeľný aj v kontexte výskumu Andersona et. al. (2014), ako uvádza Holla (2013) kde je zdôraznený negatívny vplyv kyberšikanovania na duševné zdravie tínedžerov. Ich psychologické dôsledky, vrátane depresie, sociálnej úzkosti a nízkeho sebavedomia, sú významné.

Dopady kyberšikany sa prejavujú predovšetkým v neskoršom veku, približne v období okolo 14 rokov, keď mládež venuje väčšiu časť svojho času mobilným telefónom a platformám sociálnych médií (John et. al., 2018).

2.1 Psychologické a psychosomatické dôsledky

Kyberšikana môže mať záporný vplyv na psychický vývoj detí a mládeže a zároveň vážne ohroziť duševné zdravie jednotlivca. Individua, ktoré sa stali terčom kyberšikany sa často ocitajú v situácii sociálnej izolácie, čo vedie k fyzickým a psychickým následkom a hlavne k strate vlastnej sebaúcty (Hollá, 2013).

V období dospievania má kľúčový význam sebaúcta, pretože ovplyvňuje individuálnu orientáciu k sebe, či už v pozitívnom alebo negatívnom zmysle (Baruah et al., 2017).

Aktéri kyberšikany preukazujú zvýšenú depresiu a zvýšenú úzkosť spojenú s nízkou úrovňou sebaúcty. Tento fakt naznačuje, že aj ich konanie priamo koreluje s ich celkovým fyzickým a psychickým zdravím (Heinen et al., 2022).

Napriek tomu, že sa zdá, že niektoré z týchto následkov môžu byť neškodné, deti a mladí jedinci, ktorí sa stávajú obeťami či aktérmi kyberšikany, môžu čeliť závažným problémom v oblasti psychického zdravia (Nixon, 2018. In: Quinn 2023).

Dlhodobo sme svedkami záporných dôsledkov kyberšikany na životy detí a mladých ľudí. Túto formu šikany často sprevádzajú závažné problémy v oblasti duševného zdravia, vrátane depresívnych príznakov, sebapoškodzovania a tendencií k samovraždám, na čo poukázali John et. al. (2018).

V spojitosti s touto problematikou Faris et. al. (2016) výrazne naznačujú, že kyberšikana môže mať značné psychologické a emočné následky pre mládež. Ich štúdie poukazujú na to, že jednotlivci, ktorí sú cieľom kyberšikany, často prežívajú zvýšenú úroveň depresie, úzkosti a emočného stresu. Rovnako upozorňujú na spojenie medzi kyberšikanou a myšlienkami a pokusmi o sebapoškodzovanie, ktoré môžu viesť až k samovraždám, čo predstavuje závažné ohrozenie psychického zdravia mladých ľudí.

Ako uvádza výskum Whiteford et. al. (2013) citovaní v Yang et. al. (2021), problémy s duševným zdravím, vrátane psychologických príznakov, aktov sebapoškodzovania a myšlienok na samovraždu, predstavujú významnú výzvu pre verejné zdravie na celosvetovej úrovni.

Dôsledky kyberšikany, ako sú prezentované v práci autorov Hollá (2013) a Heinen et. al. (2022), sa javia byť pomerne zložité z hľadiska psychologického a emocionálneho kontextu. Spomínaní autori rozdeľujú dôsledky kyberšikany na krátkodobé a dlhodobé. Krátkodobé dôsledky zahrňujú prejavy úzkosti, nízkeho sebavedomia a depresívnych nálad, pričom často nastáva aj intenzívny priamy stres vyjadrený pociťovaním ublíženia a strachu. Tento stav môže vyvolať reakcie ako sebaľútosť a sebaobviňovanie. Dlhodobé dôsledky zahŕňajú vysokú mieru depresie, patologického perfekcionizmu, tendencie k sebaškodlivému správaniu, suicidálne myšlienky a dlhodobé zdravotné problémy, vrátane porúch spánku, bolesti hlavy a žalúdka, nočného pomočovania a narušených stravovacích návykov. Kyberšikanovanie podľa uvedených autorov vytvára akútny stres, ktorý následne vyústi do týchto spomínaných psychosomatických ťažkostí u postihnutých jednotlivcov.

S touto perspektívou súhlasí Mishna et. al. (2016), ktorí indikujú, že deti a mládež, ktoré sa stali objektom nepriaznivých situácií, môžu čeliť potenciálnemu vývoju psychologických komplikácií, vrátane, no nie výlučne, nízkeho sebavedomia, porúch stravovania, spánkových problémov, emocionálnych výkyvov (ako napríklad pocity strachu, zármutku, izolácie), psychosomatických ťažkostí (napríklad bolesti v oblasti brucha, hlavy) a myšlienok a konaní súvisiacich so sebaškodzovaním.

Podľa informácií z UNICEF (2023) a podľa autorov Extremera et. al. (2018) je jasné, že psychologické dôsledky kyberšikany môžu mať závažné a trvalé následky, pretože postihnutí jednotlivci zažívajú rozsiahlu škálu nepriaznivých emócií, vrátane hnevu, smútku a hanby. Tieto vplyvy môžu viesť k problémom spojeným s nízkym sebavedomím, izoláciou od sociálneho prostredia vrátane rodiny a priateľov.

Neustále pribúdajú empirické dôkazy, ktoré poukazujú na výrazný dopad kyberšikanovania v rámci digitálnej komunikácie na psychické blaho jednotlivcov (Gassem et. al., 2023).

Aj Bergman (2023) zdôrazňuje, že dôsledky kyberšikany môžu byť životu nebezpečné. Výskum Národného inštitútu zdravia z roku 2022 upozorňuje, že mladiství, ktorí sa stali terčom kyberšikany, vykazujú viac než štvornásobne vyššiu pravdepodobnosť prejavu suicidálnych myšlienok a dokonca aj pokusov o tento nežiaduci čin, v porovnaní s tými, ktorí sa s online obťažovaním nestretli.

2.2 Sociálne dôsledky a dôsledky na školské prostredie a správanie

Mimo psycho-somatických dôsledkov kyberšikany je kľúčové systematicky skúmať aj jej vplyv na sociálny kontext. Šikanovanie disponuje potenciálom ovplyvniť aj interpersonálne vzťahy a výrazne ovplyvniť sociálnu dynamiku (John et. al., 2018).

Faris et. al. (2016) podporujú názor, že sociálne následky kyberšikany predstavujú kritický aspekt v diskusii o mladých ľuďoch. Mladiství, ktorí sú terčom šikany, môžu pociťovať sociálne vylúčenie nielen v online svete, ale aj vo svojom bežnom prostredí. Hľadanie pomoci a podpory môže naraziť na obmedzenia, pretože identifikácia tohto druhu šikany a odhalenie páchateľov nie sú vždy jednoduché.

Sisona (2022) identifikuje nasledovné dôsledky kyberšikany:

- Zneužívanie látok a alkoholu: Osoby postihnuté kyberšikanou majú výrazne vyššiu pravdepodobnosť užívania návykových látok, až 2,5-krát častejšie, než ich nevystavení vrstovníci.

- Nosenie zbraní: Osoby, ktoré zažili kyberšikanu, majú až osemnásobne vyššiu pravdepodobnosť prinášať do školy zbrane, čo predstavuje riziko pre celé školské prostredie.
- Rizikové sexuálne správanie: Bez ohľadu na sexuálny obsah kyberšikany, sa zdá, že niektoré obete reagujú riskantným sexuálnym správaním na stres a nepohodlie spôsobené online šikanovaním.

Naopak autorka Hollá (2013) kategorizuje sociálne následky kyberšikany na Potenciálne krátkodobé dôsledky a potenciálne dlhodobé dôsledky. Potenciálne krátkodobé dôsledky zahŕňajú pocity osamelosti, sociálnu izoláciu, absenciu v škole, pokles akademických výsledkoch, útek z domova, ako aj konzumáciu alkoholu a drog. Potenciálne dlhodobé dôsledky zahŕňajú výskyt sociálnej úzkosti a odmietanie interakcií v sociálnom kontexte.

Extremiera et al. (2018) posúvajú pochopenie dlhodobých dopadov kyberšikany tým, že upozorňujú na problémy, ktorým môžu obete čeliť pri budovaní medziľudských vzťahov, upevňovaní kvalitných partnerských vzťahov a v procese rozvíjania dôvery k ostatným jednotlivcom.

UNICEF (2023) zdôrazňuje že pri kyberšikanovaní existuje potenciálna strata motivácie vykonávať zvyčajné aktivity s potešením, pričom súčasne dochádza k pociťovaniu izolácie od blízkych, na ktorých mladým jedincom záleží a ktorým dôverujú. Takýto stav môže spôsobiť udržiavanie nepriaznivých emócií a myšlienok, ktoré môžu negatívne ovplyvniť psychický stav, kvalitu života a celkový pocit pohody.

Digitálne obťažovanie môže potenciálne vyvolávať obavy z interakcií, komunikácie, vzájomného dôverovania a formovania vzťahov u jednotlivcov, ktorí sú jeho obeťami (Extremiera et. al. 2018).

Pri kybernetickom obťažovaní môže mládež vnímať izoláciu a odtrhnutie od spoločnosti, blízkych a školy, čím vzniká nepriaznivý cyklus ovplyvňujúci ich sociálne schopnosti. Štúdia odhalila vzájomný vzťah medzi kybernetickým nátlakom a zníženým pocitom sebaúcty a sebavedomia (Bergman, 2023).

Nepochybne má šikanovanie prostredníctvom elektronických médií výrazné vplyvy na spoločnosť a sociálnu sféru. Dôsledky tejto formy neprimeraného správania zahŕňajú aspekty, ako je izolácia jednotlivca, časté neprítomnosti v škole, sociálna odcudzenosť, pokles v akademických výsledkoch, snahy o útek z domova, užívanie návykových látok, prejavy sociálnej úzkosti a odmietanie medziľudského kontaktu. V prostredí školy môže ísť

o nedostatočnú pozornosť a problémy v učení, zatiaľ čo v širšom sociálnom rámci môže šikanovanie mať dlhodobý nepriaznivý vplyv na perspektívy dieťaťa (Hollá, 2013).

Aj podľa informácií zverejnených na stránke UNICEF (2023) a podľa mnohých autorov ako je napr. Gassem et. al. (2023), John et. al. (2018) či Extemer et. al. (2018) je vynechávanie školy ďalším častým následkom kyberšikany, ktorý môže ovplyvniť psychické zdravie mladých ľudí. Na vyrovnávanie sa so svojimi psychickými a fyzickými bolesťami môžu tieto mladé osoby pristupovať k látkam ako alkohol a drogy, alebo sa uchýliť k násiliu.

Dôsledkom kyberšikany je, že deti systematicky vynechávajú školu častejšie než iní žiaci. Môžu si zvoliť neúčast' na hodinách, aby sa vyhli kyberšikane zo strany spolužiakov alebo kvôli ponížujúcim a nepríjemným poznámkam, ktoré počuli. Ich schopnosť sústrediť sa a študovať sa môže znížiť, čo vedie k poklesu akademických výsledkov. V niektorých prípadoch sa môže stať, že deti úplne prestanú chodiť do školy alebo strácajú záujem o ďalšie vzdelávanie (Quinn, 2023).

Na záver Plavnická a Halachová (2017) zdôrazňujú, že následky pre tých, ktorí sa zapájajú do kyberšikanovania ako aktéri či pozorovatelia, zahŕňajú podobné aspekty ako u jednotlivcov, ktorí sú vystavení kyberšikane ako obeť.

3 EMPIRICKÁ ČASŤ PRÁCE

V dnešnej digitálnej ére, kde komunikácia prostredníctvom digitálnych technológií dominuje v životoch mladých ľudí, sa jav kyberšikany stal alarmujúcim fenoménom so značnými vplyvmi na rôzne aspekty života mladých jednotlivcov, a preto sa v našej empirickej časti práce pokúsime aplikovať teoretické poznatky, ktoré sme získali z podrobného preskúmania literatúry týkajúcej sa kyberšikany, zahŕňajúcej domácu aj medzinárodnú odbornú literatúru.

Nasledujúca časť našej práce predstaví hlavnú výskumnú otázku, hlavný výskumný cieľ a čiastkové ciele výskumu. Ďalej sa budeme venovať opisu vybranej výskumnej metódy, spôsobu zbierania dát, výberu výskumnej vzorky a charakteristike respondentov.

3.1 Hlavný cieľ výskumu

V súčasnom svete, v ktorom dominujú digitálne technológie sa do popredia dostávajú čoraz častejšie otázky kyberšikany, ako naliehavého problému, najmä medzi mladšou populáciou. Vzhľadom na rozšírenie online interakcií a rozsiahle využívanie platforiem sociálnych médií sa kyberšikanovanie stalo prominentným problémom, ktorý predstavuje

značné riziko pre psychickú pohodu mladých jedincov, a preto sme si ako hlavný cieľ výskumu (ďalej len HVC) našej práce stanovili zistiť prevalenciu kyberšikany a jej vplyv na duševné zdravie mladých jedincov.

Z tohto hlavného výskumného cieľa vyplýva aj hlavná výskumná otázka (ďalej len HVO), ktorá je nasledovná: Ako ovplyvňuje kyberšikana duševné zdravie mládeže a aká je jej prevalencia v súčasnom digitálnom svete?

3.2 Čiastkové výskumné ciele

Po podrobnom preštudovaní odbornej metodologickej literatúry a po riadení sa jej usmerneniami, sme transformovali našu HVO do tzv. menších odborných postupov, ktoré reprezentujú individuálne aspekty výskumu a budú označované ako čiastkové výskumné otázky (ďalej len ČVO). Tieto ČVO sú nasledujúce:

ČVO1: Aká je digitálna participácia mladých jednotlivcov v súčasnom digitálnom prostredí?

ČVO2: Aká je úroveň povedomia a skúseností mladých jednotlivcov v súvislosti s fenoménom kyberšikany?

ČVO3: Ako a kde sa prejavuje kyberšikana medzi jednotlivcami a aké sú kľúčové aspekty vzťahu medzi obeťou a páchateľom v tejto problematike?

ČVO4: Ako mladí ľudia vnímajú a reagujú na incidenty kyberšikany v digitálnom svete?

ČVO5: Ako ovplyvňuje kyberšikanovanie duševné zdravie a pohodu mládeže?

Následne sme ČVO pretransformovali do konkrétnych čiastkových výskumných cieľov (ďalej len ČVC), ktoré sú nasledovné:

ČVC1: Zistiť úroveň digitálnej participácie mladých jednotlivcov v súčasnom digitálnom prostredí.

ČVC2: Zistiť aké je povedomie mladých jednotlivcov o fenoméne kyberšikany a zhodnotiť ich skúsenosti s touto formou digitálneho násillia.

ČVC3: Identifikovať miesta a formy prejavu kyberšikany medzi mladými jednotlivcami a analyzovať kľúčové aspekty vzťahu medzi obeťou a páchateľom v kontexte kyberšikany.

ČVC4: Zistiť vnímanie a reakcie mladých ľudí na incidenty kyberšikany v digitálnom svete.

ČVC5: Identifikovať vplyv kyberšikanovania na duševné zdravie a pohodu mládeže.

3.3 Metódy a postupy práce

Pre náš prieskum sme sa rozhodli použiť kvantitatívnu metódu prostredníctvom dotazníkového šetrenia, aby sme skúmali problematiku kyberšikany a jej vplyvu na duševné zdravie mladých jedincov. Táto metóda nám umožňuje efektívne získavať rozsiahle množstvo informácií. Použitie anonymnej formy dotazníkov podporuje otvorenosť účastníkov, čo je kľúčové v prípade citlivej témy, akou je kybernetické obťažovanie. Voľba tejto metódy bola motivovaná jej vhodnosťou pre našu mladú cieľovú skupinu, umožňujúc nám získať reprezentatívne dáta bez nadmernej záťaže respondentov.

Podľa Loučkovej (2010) citovanej v Pavelekovi a Dobříkovej (2012) je metóda kvantitatívneho výskumu neoddeliteľne spojená s konceptom deduktívneho riešenia, ktorý poskytuje možnosť získavania a vyvodzovania konkrétnych faktov a informácií na základe všeobecných teoretických konceptov alebo hypotéz.

Reichel (2009) vysvetľuje, že v oblasti sociálneho a vedeckého výskumu je často využívaný prístup zameraný na kvantitatívne metódy. Tento prístup slúži na získavanie údajov a spočíva v predpoklade, že sociálne fenomény, ako rôzne elementy, udalosti a hľadiská, môžu byť kvantifikovateľné alebo aspoň čiastočne systémovo usporiadané alebo triedené.

Naša vybraná metóda získavania informácií prostredníctvom dotazníkového prieskumu, ktorú sme implementovali v rámci nášho výskumu, disponuje niekoľkými výhodami. Medzi tieto výhody patrí ochrana anonymity zúčastnených jednotlivcov, poskytnutie adekvátneho času na prehodnotenie ich reakcií, umožnenie komunikácie s jednotlivcami, ktorí sa môžu nachádzať v geograficky vzdialených oblastiach, dosiahnutie nákladovej efektívnosti a umožnenie opakovaného využitia dotazníka na získanie rozsiahlejšieho množstva reagujúcich subjektov. Avšak, dotazníková metóda nesie aj svoje nevýhody, zahŕňajúc problémy s uchovaním anonymít, eventúálnymi ťažkosťami pri návrate dotazníkov späť od respondentov, obmedzenou reguláciou nad reagujúcimi subjektmi a celým procesom, ako aj administratívnym bremenom dotazníkov (Ondrejčovičová 2006, Chajdiaka 2013, Eger, Egerová, 2017 In: Vavrek, 2022).

Náš kvantitatívny prieskum sme realizovali v časovom rámci od 1. novembra 2023 do 1. januára 2024. Celý proces bol implementovaný online formou, pričom sme využívali distribúciu dotazníkov smerom k rozsiahlej verejnosti prostredníctvom sociálnych médií.

Vypracovali sme vlastný koncipovaný dotazník, v ktorom sme kládli dôraz na anonymitu a dobrovoľnú účasť respondentov. V úvodnej časti dotazníka sme podrobne definovali kritéria účasti, ohraničené vekovou kategóriou od 12 do 24 rokov a taktiež sme

v úvode dotazníka zdôraznili jeho anonymný charakter a výhradný účel len pre potreby spojené so ŠVOČ. Následne sme v dotazníku položili respondentom 2 základne demografické otázky týkajúce sa pohlavia a veku. Postupne nasledovalo ďalších 18 otázok týkajúcich sa samotnej problematiky. Z toho bolo 9 polouzatvorených otázok s možnosťou viacerých odpovedí, 3 otvorené otázky a 6 uzatvorených otázok s možnosťou výberu jednej odpovede.

3.4 Predmet a objekt prieskumu

Predmetom našej ŠVOČ je potreba porozumieť, aký vplyv má kyberšikana na duševné zdravie mládeže.

Za objekt našej práce považujeme mladých ľudí vo veku od 12 do 24 rokov, pretože táto veková skupina často absolvuje intenzívne online interakcie, ktoré môžu mať významné dôsledky pre ich duševnú pohodu.

3.5 Charakteristika respondentov

Výber vzorky v rámci prieskumu o kyberšikane sa stáva kritickým determinantom vzhľadom na špecifickosť tejto problematiky a jej potenciálneho vplyvu na duševné zdravie mladých jedincov. Predstavuje to významný aspekt metodologickej prípravy, zvlášť v oblasti, kde sa virtuálna interakcia stáva významným faktorom v živote mládeže.

Kritériá, ktoré museli mladí jedinci spĺňať na účasť v našom prieskume, boli prísne stanovené, s dôrazom najmä na vek. Účastníkmi prieskumu mohli byť iba mladí jedinci, ktorí dosiahli minimálny vek 12 rokov a nepresahovali maximálny vek 24 rokov. Toto kritérium bolo zavedené s ohľadom na zabezpečenie jednotného a relevantného súboru údajov v rámci špecifického vekového rozpätia.

Samotný výber vzorky prebiehal na princípe náhodného výberu z populácie mladých adolescentov, ktorí vyhovovali vyššie uvedeným kritériám a prejavili ochotu zúčastniť sa nášho prieskumu. S úmyslom dosiahnuť čo najväčší počet odpovedí sme výskum realizovali online formou, distribuovaním dotazníkov širokej verejnosti.

Celkový počet účastníkov prieskumu dosiahol hodnotu 115 mladých jedincov. Z dôvodu neúplných a neadekvátnych odpovedí v dotazníku sme boli nútení vylúčiť 5 respondentov, pretože sme chceli docieľiť, aby naše zistenia boli spoľahlivé a aby sme zachovali kvalitu nášho prieskumu.

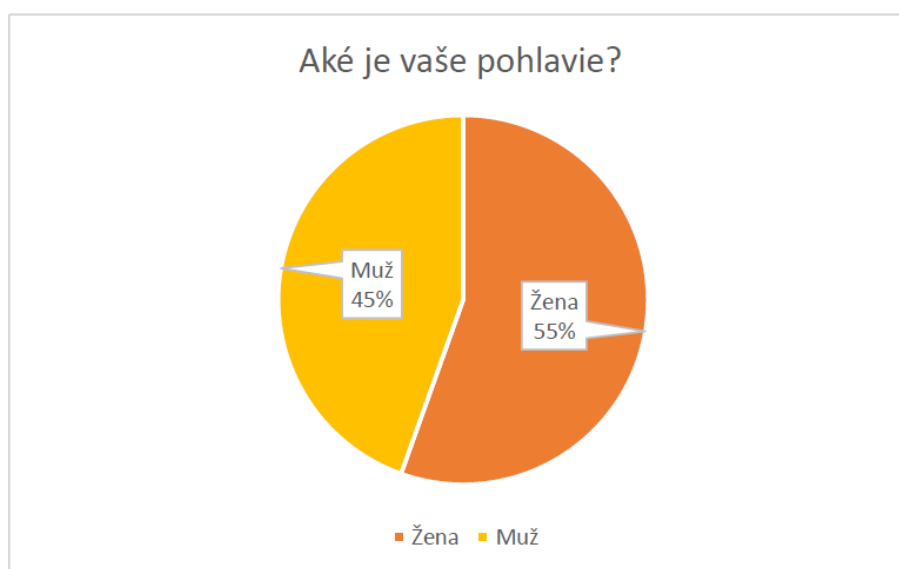
Vzorka mladých jedincov, ktorí sa zúčastnili nášho prieskumu, bola charakterizovaná výraznou rôznorodosťou veku, pričom ich vekový rozsah sa pohyboval od 13 do 24 rokov.

Zastúpenie pohlavia v prieskumnej vzorke ukázalo, že väčšinu tvorili ženy s podielom 55 %, zatiaľ čo muži predstavovali zvyšných 45 %.

4 ANALÝZA A INTERPRETÁCIA VÝSLEDKOV PRIESKUMU

Posledná kapitola v rámci našej ŠVOČ s názvom "Analýza a interpretácia výsledkov prieskumu" podrobne a metodicky posudzuje informácie získané z dotazníkového prieskumu, ktorý sme uskutočnili. Naším zámerom je vyvodiť závery a prezentovať významné poznatky. Pri analýze výsledkov využívame rôzne vizualizačné nástroje, vrátane stĺpcových a koláčových grafov, ako aj tabuliek.

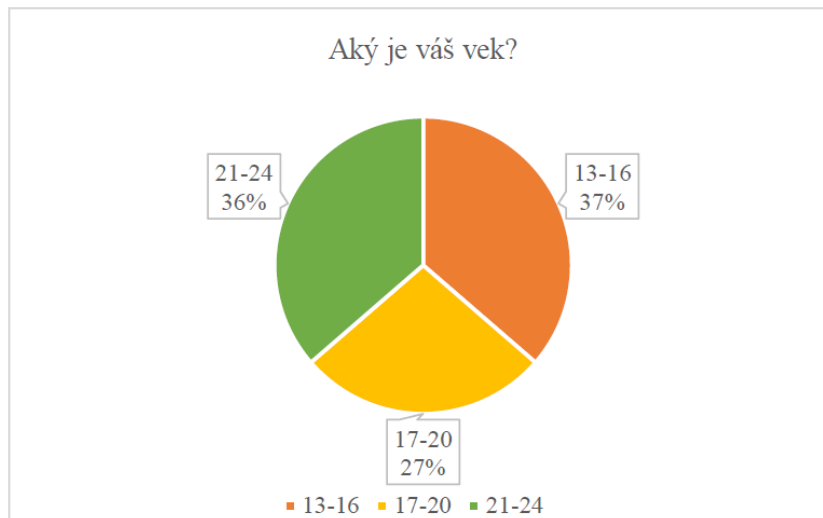
Graf 1 Pohlavie



Zdroj: Vlastné spracovanie, 2023.

Prvý graf vizualizuje biologické pohlavie účastníkov prieskumu. Z výsledkov je zjavné, že 61 respondentiek ženského pohlavia predstavujúce 55 % vzorky a 49 respondentov mužského pohlavia tvoriacich 45 % celkového počtu účastníkov sa zúčastnilo nášho prieskumu.

Graf 2 Vek

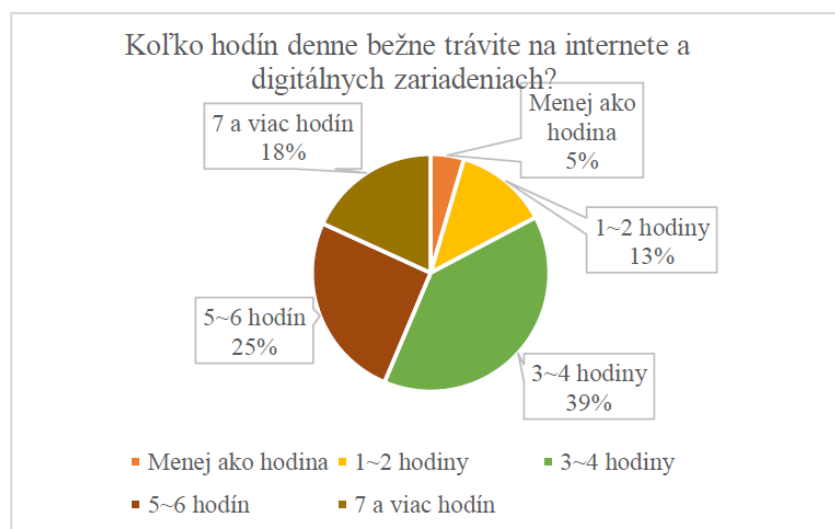


Zdroj: Vlastné spracovanie, 2023.

Graf 2 nám vizualizuje odpovede na otvorenú otázku v dotazníku, ktorá sa týka zistenia veku respondentov. Túto otázku sme analyzovali a rozdelili do niekoľkých skupín. Na základe týchto skupín sme následne vytvorili graf, ktorý ilustruje vekové rozloženie našej skúmanej vzorky. Výsledky sú nasledovné:

- 13-16 rokov: 40 respondentov predstavujúcich 37 % z celkového počtu
- 17-20 rokov: 30 respondentov predstavujúcich 27 % z celkového počtu
- 21-24 rokov: 40 respondentov predstavujúcich 36 % z celkového počtu opýtaných respondentov.

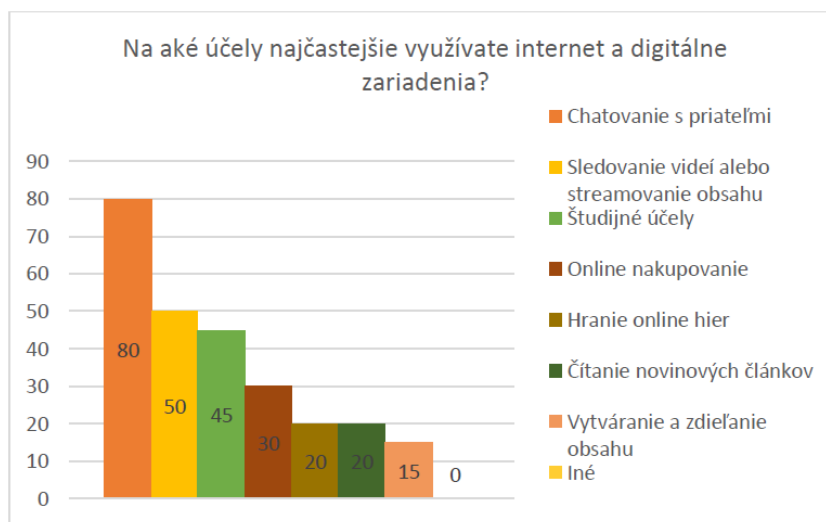
Graf 3 Počet hodín trávených na internete a digitálnych zariadeniach



Zdroj: Vlastné spracovanie, 2023.

Graf 3 nám poskytuje prehľad o tom, koľko bežne mladí ľudia venujú času internetu a digitálnym zariadeniam. Je evidentné, že významná časť mladých jedincov venuje internetu výrazné množstvo času, keďže až 20 respondentov, čo predstavuje 18 % z celkového počtu opýtaných, uviedlo, že strávia na internete a digitálnych zariadeniach viac ako 7 hodín denne. Ďalším výrazným zistením bolo, že 39 % respondentov, čo predstavuje 43 mladých jedincov, pravidelne využíva internet a digitálne technológie v priemere 3-4 hodiny denne. Nasledujúcou najčastejšie zvolenou odpoveďou bola doba trvania 5-6 hodín, pre ktorú sa rozhodlo 28 účastníkov prieskumu, čo predstavuje 25 % respondentov. Naopak, 14 respondentov, čo je 13 % z celkového počtu, uprednostňuje stráviť 1-2 hodiny denne na internete a digitálnych technológiách. Najmenej času internetu a digitálnym technológiám venuje 5 respondentov, čo predstavuje 5 % opýtaných, a to menej ako jednu hodinu denne.

Graf 4 Najčastejšie účely využívania internetu a digitálnych zariadení

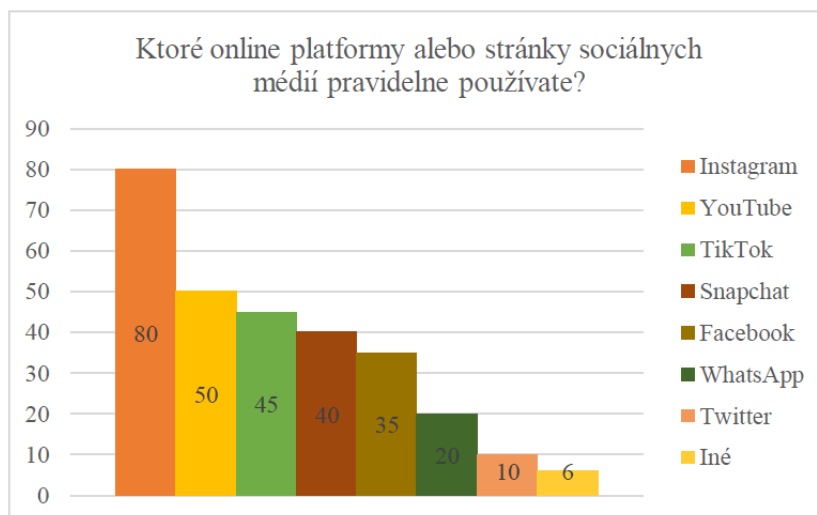


Zdroj: Vlastné spracovanie, 2023.

Graf 4 znázorňuje rozmanité aktivity, ktorým sa mladí respondenti venujú na internete a digitálnych zariadeniach. Respondenti v tejto otázke mohli vybrať viacero možností, čo vedie k celkovým percentuálnym hodnotám presahujúcim 100%. V rámci tejto otázky sme rovnako poskytli respondentom možnosť výberu odpovede „Iné“, ktorá umožňovala doplniť vlastnú odpoveď. Dominujúcou preferenciou využívania internetu či digitálnych zariadení bola možnosť chatovania s priateľmi, ktorú označilo výrazných 80 respondentov, čím tvorili 72,7 % z celkovej prieskumnej vzorky. Druhou najpreferovanejšou aktivitou bolo sledovanie videí a streamovanie obsahu, pre ktorú sa rozhodlo 50 respondentov, predstavujúcich 45,5 % z celkového počtu opýtaných. Štúdium ako účel využívania digitálnych zariadení si vybralo 45

mladých jedincov, zastupujúcich 40,9 % z celkovej vzorky. Online nakupovanie bolo zaznamenané u 30 respondentov, ktorí tvoria 27,3 %. Menej populárne boli aktivity spojené s čítaním novinových článkov, ktoré si zvolilo 20 respondentov (18,2%), a vytváraním a zdieľaním obsahu, ktorú si vybralo iba 15 respondentov (13,6%). Možnosť „Iné“ si nezvolil ani jeden respondent.

Graf 5 Preferované online sociálne média a platformy

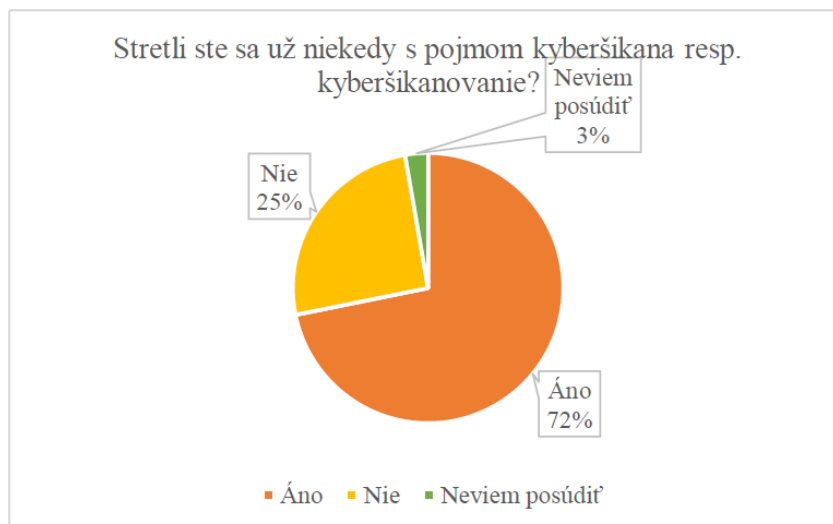


Zdroj: Vlastné spracovanie, 2023.

Graf č. 5 predstavuje výsledky odpovede na otázku, ktorá požadovala od respondentov, aby identifikovali všetky online platformy alebo sociálne médiá, ktoré pravidelne používajú. V rámci analýzy tejto otázky je zásadné zdôrazniť, že respondentom bolo umožnené vybrať si viac než len jednu online platformu alebo sociálne médium, čo viedlo k celkovému percentuálnemu prekročeniu hodnoty 100 %. Z výsledkov nášho prieskumu vyplýva, že sociálna sieť Instagram dominuje ako najčastejšie využívaná platforma medzi našimi respondentmi. Až 80 respondentov, čo predstavuje 72,7 %, identifikovalo Instagram ako svoju najčastejšie využívanú online platformu. Druhou najfrekventovanejšou platformou bolo YouTube, uvádzaná 50 respondentami, čo predstavuje 45,5 %. TikTok si taktiež udržiava významnú obľubu, keďže túto možnosť označilo 45 mladých jedincov, predstavujúcich 40,9 % z celkovej vzorky respondentov. Snapchat zaznamenal mierne nižší záujem, s 40 respondentmi (36,4%) a možnosť WhatsApp si vybralo 20 účastníkov prieskumu, čo predstavuje 18,2%. Twitter si zvolilo len 10 respondentov (9,1 %). Účastníci prieskumu mali taktiež možnosť vybrať odpoveď označenú ako "iné" a poskytnúť nám vlastné odpovede. Celkovo 6 respondentov využilo túto možnosť. Z týchto odpovedí vyplýva, že 3 respondenti, čo

predstavuje 2,7 % celkovej vzorky, uviedli platformu Twitch, zatiaľ čo 2 účastníci prieskumu (1,8 %) identifikovali Messenger. Výhradne jeden respondent označil Viber, čo reprezentuje 0,90 % z celkovej vzorky opýtaných.

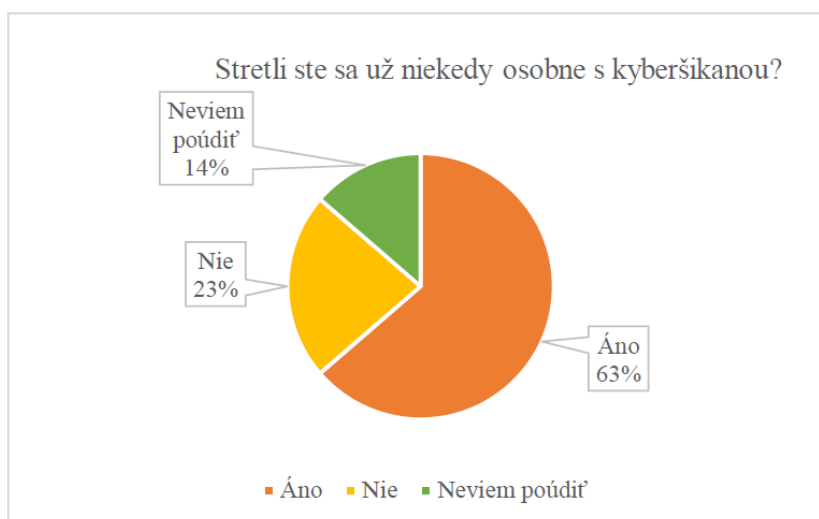
Graf 6 Stretnutie s pojmom kyberšikana (kyberšikanovanie)



Zdroj: Vlastné spracovanie, 2023.

Graf 6 reprezentuje odpovede respondentov na otázku týkajúcu sa skúsenosti s fenoménom kyberšikany. Z celkového počtu 79 respondentov nášho prieskumu 72 % potvrdilo, že sa už niekedy stretli s pojmom kyberšikana. Zvyšných 28 respondentov, čo predstavuje 25 % účastníkov prieskumu, uviedlo, že sa s takýmto pojmom ešte nestreli. Len minimálny počet respondentov, konkrétne 3 % (3 respondenti), vyjadril neschopnosť posúdiť svoje skúsenosti v tejto oblasti.

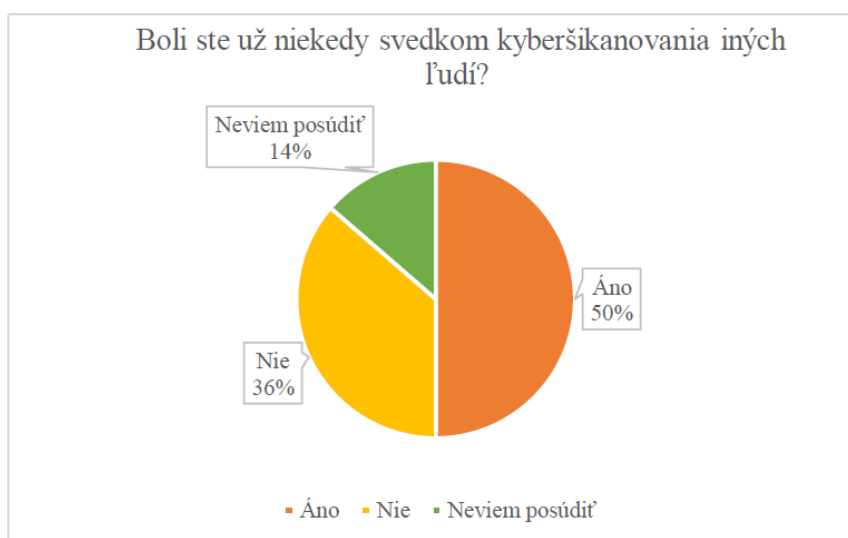
Graf 7 Skúsenosť s kyberšikanou



Zdroj: Vlastné spracovanie, 2023.

Graf číslo 7 je nástrojom analýzy skúseností mladých jednotlivcov zapojených do nášho prieskumu v oblasti kyberšikany. Na základe zhodnotenia tohto grafu môžeme konštatovať, že významná väčšina účastníkov, konkrétne 63 %, čo predstavuje 70 jednotlivcov z nášho prieskumu, sa osobne stretla s kyberšikanou. Opak je pravdou pre menšinovú skupinu 25 respondentov, ktorí nikdy nezaznamenali osobné skúsenosti s kyberšikanou, predstavujúc tak 23 % z celkového počtu opýtaných. Zaujímavým je aj fakt, že 14 % respondentov (15 účastníkov prieskumu) nedisponuje dostatočnými informáciami na posúdenie, či už sa v dnešnom digitálnom svete stretli s fenoménom kyberšikany

Graf 8 Svedectvo o kyberšikane



Zdroj: Vlastné spracovanie, 2023.

V grafe 8 je prezentovaná analýza skúseností našich respondentov týkajúcich sa pozorovania prípadov kyberšikanovania iných jednotlivcov. Polovica respondentov, konkrétne 50 % z celkovej vzorky (55 účastníkov prieskumu), uviedla, že už boli svedkami kyberšikanovania iných osôb. Naopak, 40 subjektov nášho prieskumu (36 %) ešte nikdy neregistrovalo kyberšikanu zo strany pozorovateľa. Len 14 % účastníkov prieskumu, čiže 15 respondentov, nedokázalo posúdiť svoje skúsenosti v roli svedka v oblasti kyberšikany iných jednotlivcov.

Tabuľka 3 Frekvencia stretu s kyberšikanou

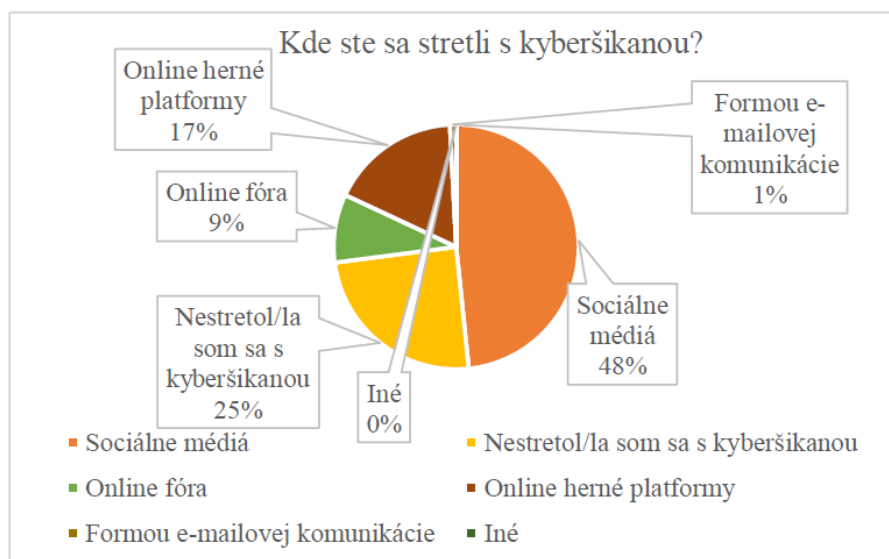
Kategória	Počet Respondentov	Percento
Nestretli sa s kyberšikanou	45	41%
Stretnutie sa aspoň raz do týždňa	4	3,6%
Stretnutie na dennej báze na sociálnych sieťach	14	12,7%
Stretnutie s kyberšikanou na dennej báze mimo sociálnych sietí	5	4,5%
Občasné stretnutie s kyberšikanou	14	12,7%
Stretnutie 1 až 3 krát za rok	20	18,2%
Nevedeli posúdiť či išlo o kyberšikanu	8	7,3%

Zdroj: Vlastné spracovanie, 2023

Tabuľka 3 poskytuje podrobnú interpretáciu výsledkov nášho dotazníkového prieskumu, ktorý bol zameraný na skúmanie frekvencie výskytu kyberšikanovania v priebehu posledného roka. Účastníci prieskumu boli vyzvaní odpovedať na otázku otvoreného charakteru: „Ako často ste sa za posledný rok stretli s kyberšikanovaním?“ Následná dôkladná analýza týchto odpovedí odhalila existenciu šiestich hlavných kategórií, ktoré klasifikujú rôzne úrovne vystavenia kyberšikanovaniu. Výsledky analýzy ukazujú, že 41 % respondentov (45 účastníkov prieskumu) nezaznamenalo žiadne prejavy kyberšikanovania počas posledného roka. Naopak, 3,6 % respondentov (4 účastníci) uviedlo, že sa s kyberšikanovaním stretávajú aspoň raz do týždňa. Ďalších 12,7 % respondentov (14 subjektov prieskumu) uviedlo, že prichádzajú do kontaktu s kyberšikanovaním denne prostredníctvom sociálnych sietí, zatiaľ čo 4,5 % (5 respondentov) sa s kyberšikanovaním stretáva denne mimo sociálnych platforiem.

Z tabuľky taktiež môžeme pozorovať, že 12,7 % účastníkov prieskumu (14 respondentov) občasne zažíva kyberšikanu, zatiaľ čo 18,2 % (20 respondentov) sa s ňou stretáva 1 až 3 krát za rok. Zaujímavým zistením je, že 7,3 % respondentov (8 účastníkov prieskumu) nevedelo posúdiť, či sa za posledný rok stretli s kyberšikanou.

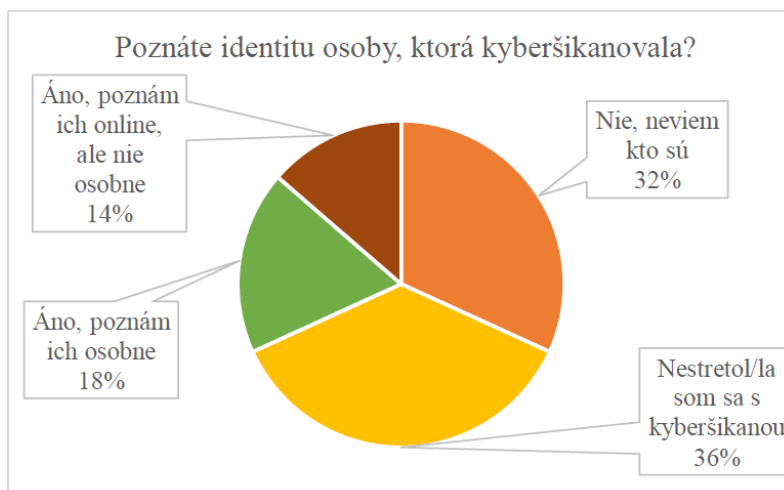
Graf 9 Miesto stretnutia s kyberšikanou



Zdroj: Vlastné spracovanie, 2023

Na základe analýzy grafu 9 môžeme zhodnotiť, že kyberšikana sa najčastejšie prejavuje na sociálnych médiách, pričom túto formu šikany uviedlo 48 % účastníkov nášho prieskumu, čo zodpovedá 59 respondentom. Taktiež je dôležité poznamenať, že 25 % celkovej prieskumnej vzorky, čo predstavuje 30 respondentov, uviedlo, že sa s kyberšikanou nestretli. V kontexte online herných platforiem sme zaznamenali, že 21 respondentov, čo predstavuje 17 % účastníkov prieskumu, uviedlo, že sa s kyberšikanou stretli v tejto online oblasti. Naopak, najmenší podiel jednotlivcov, konkrétne 11 respondentov (9 %), sa vyjadrilo, že sa stretáva s kyberšikanou na online fórach. Taktiež je pozoruhodné, že iba jeden účastník prieskumu, čo predstavuje 1 % celkovej vzorky, uviedol, že zažil kyberšikanu formou emailovej komunikácie. Dôležité je tiež zdôrazniť, že účastníci prieskumu mali možnosť uviesť vlastné odpovede v poli „Iné“, avšak žiadny z respondentov túto možnosť nevyužil.

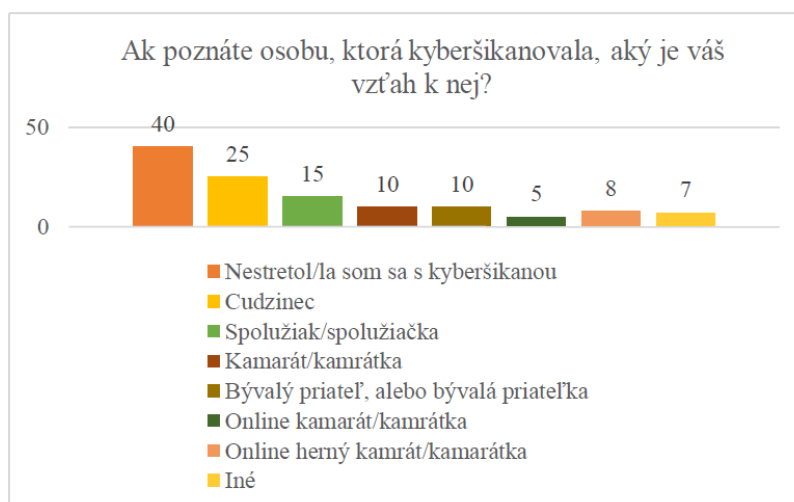
Graf 10 Identifikácia páchatel'a kyberšikany



Zdroj: Vlastné spracovanie, 2023

Graf 10 vizualizuje odpovede respondentov na otázku týkajúcu sa poznania identity osoby, ktorá sa dopustila kyberšikanovania. Na základe získaných dát môžeme konštatovať, že 40 účastníkov prieskumu (36 %) doteraz nemalo skúsenosť s fenoménom kyberšikanovania. Naopak, 32 % účastníkov prieskumu, čo predstavuje 35 respondentov, uviedlo, že nevedeli identifikovať osobu, ktorá ich kyberšikanovala. Zaujímavým aspektom je, že 20 respondentov (18 %) bolo schopných identifikovať osobu, ktorá ich kyberšikanovala, a to na základe faktu, že danú osobu poznajú v osobnom živote. Pozoruhodným zistením je aj fakt, že 14 % respondentov (15 účastníkov prieskumu) uviedlo, že poznajú identitu osoby online, aj keď nie v osobnom kontakte.

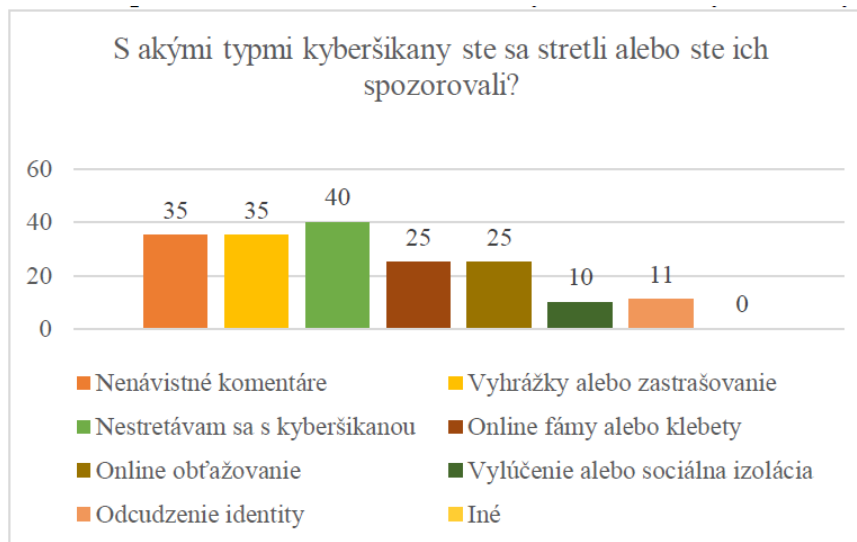
Graf 11 Vzťah k páchatel'ovi kyberšikany



Zdroj: Vlastné spracovanie, 2023

Graf 11 nám podáva informácie o vzťahu kyberšikanovanej obete k aktérovi tohto fenoménu. Na základe analyzovaných údajov je zjavné, že 40 respondentov (36 %) sa zatiaľ nestretlo s kyberšikanou. Významným poznatkom je skutočnosť, že 25 respondentov, čo predstavuje 22,7 % vzorky, identifikovalo kyberšikanujúcu osobu ako cudzinca. Ďalšou častou kategóriou boli spolužiaci, pričom 15 respondentov, čo reprezentuje 13,6 % celkového počtu oslovených, uviedlo, že boli vystavení kyberšikane zo strany spolužiakov. Zaujímavým aspektom je aj symetrické zastúpenie bývalých priateľov a priateľiek, ako aj kamarátov a kamarátok, kde obe kategórie zaznamenali rovnaký počet, konkrétne 10 respondentov (9,1 %). Kyberšikanu zo strany online kamarátov a kamarátok uviedlo 5 respondentov, čo reprezentuje 4,5 % účastníkov prieskumu. Online herní kamaráti/kamarátky sa v tomto ohľade podieľali trochu častejšie, pričom boli identifikovaní 8 respondentmi (7,3 %). V rámci tejto polootvorenej otázky mali respondenti možnosť vybrať si možnosť „iné“ a uviesť vlastnú odpoveď. Túto možnosť využilo 7 respondentov. Medzi inými možnosťami sa objavili odpovede ako súrodenci, pričom ich uviedlo 5 respondentov (4,5 %), a sused, ktorého identifikovalo 1,8 % respondentov, čo reprezentuje 2 účastníkov prieskumu. Pri analýze tejto otázky je dôležité zdôrazniť, že celkový percentuálny súčet presahuje 100 %, keďže respondenti mohli vybrať viacero možností.

Graf 12 Spozorovanie a stret s konkrétnym druhom kyberšikany

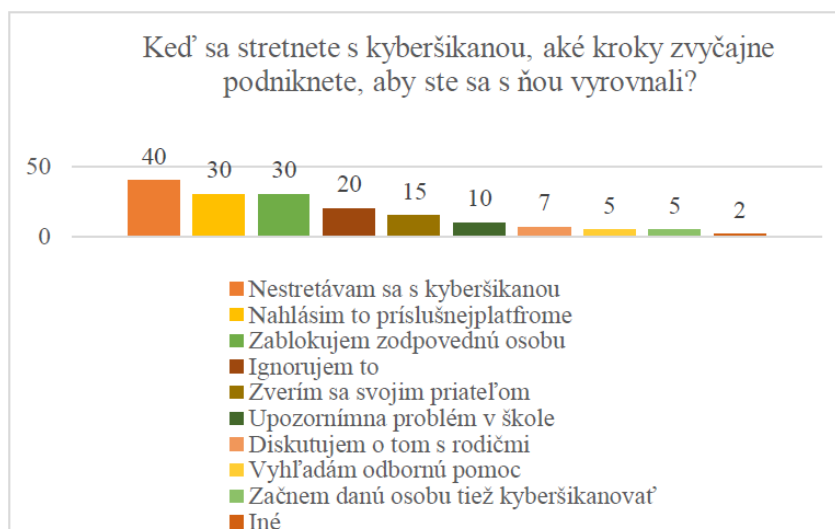


Zdroj: Vlastné spracovanie, 2023

V grafe 12 sú zobrazené odpovede na poloopenú otázku nášho dotazníkového prieskumu. Pri podrobnom zhodnotení je nevyhnutné zdôrazniť, že celkový percentuálny súčet

prekračuje 100 %, vzhľadom na to, že sme účastníkom prieskumu umožnili výber viacerých odpovedí. Okrem toho sme im ponúkli možnosť označiť "iné" a poskytnúť vlastnú odpoveď, avšak táto alternatíva zostala nevyužitá. Na základe poskytnutých odpovedí môžeme konštatovať, že 40 respondentov, čo predstavuje 36 % z celkového počtu oslovených jednotlivcov, sa dosiaľ nestretlo s kyberšikanou. Naopak, v rovnakom počte respondentov sa objavili formy kyberšikany, ako sú nenávistné komentáre, vyhrážky/zastrašovanie. Obe tieto druhy boli vybrané v rovnakom počte, konkrétne 35 respondentmi, čo zodpovedá 31,8 % celkovej vzorky. Aj online šírenie fám/klebiet alebo online obťažovanie bolo vybrané rovnakým počtom účastníkov prieskumu, a to každé jedno 25 respondentmi, čo predstavuje 22,7 % celkovej vzorky. Vylúčenie alebo sociálna izolácia predstavovali najmenej vybraný typ kyberšikany, pričom túto možnosť zvolilo 9,1 % respondentov, čo predstavuje 10 jednotlivcov, ktorí sa zúčastnili nášho prieskumu. Zaujímavým zistením je, že 10 % respondentov (11 účastníkov prieskumu) uviedlo, že v súčasnom digitálnom svete sa stretlo s odcudzením svojej identity.

Graf 13 Vysporiadanie sa s kyberšikanou



Zdroj: Vlastné spracovanie, 2023

Graf 13 predstavuje analýzu odpovedí na polouzatvorenú otázku v rámci nášho dotazníkového prieskumu, v ktorej sme sa usilovali identifikovať postupy, ktoré mladí jednotlivci zvolia pri zvládaní kyberšikanovania. Je nutné upozorniť, že celková percentuálna hodnota prekračuje 100 %, pretože sme respondentom umožnili výber viacerých odpovedí. Výsledky ukazujú, že 36 % respondentov (40 jednotlivcov) zatiaľ nemalo skúsenosť s kyberšikanou. Dve rovnocenné stratégie na vysporiadanie sa s kyberšikanou, konkrétne

nahlásenie problému príslušnej platforme a blokovanie zodpovednej osoby, boli zvolené rovnakým počtom respondentov, a to 30 jednotlivcami, čo predstavuje 27,2 % vzorky. Na druhej strane, 20 respondentov (18,2 %) situáciu ignoruje. Zaujímavým zistením je, že 15 respondentov (13,6 % z celkovej vzorky) pri stretnutí s kyberšikanou sa zverí svojim priateľom. Medzi vybrané možnosti patrilo aj upozornenie na problém v škole, ktorú zvolilo 10 respondentov (9,1 %). Pozoruhodné je, že len 7 respondentov (6,4 %) sa pri kyberšikane obracia na svojich rodičov. Ďalších 5 respondentov (4,5 %) zvolilo konzultáciu s odborníkom pri riešení kyberšikany. V rovnakom počte (4,5 %) sa jednotlivci vyrovnávajú s kyberšikanou tým, že začnú kyberšikanovať aj sami dotknutú osobu. Dvaja respondenti uviedli možnosť "Iné". Jedna osoba (0,91 %) uviedla, že rieši kyberšikanu prostredníctvom prechádzok v prírode, zatiaľ čo ďalší respondent (0,91 %) používa fyzickú aktivitu a cvičenie na zvládnutie tejto digitálnej formy obťažovania.

Tabuľka 4 Vplyv kyberšikany na život obetí

Kategória	Percentuálne odpovede	Počet odpovedí	Odpoveď
Negatívny vplyv na emocionálny pohodu	13,6 %	15	Účastníci prieskumu popisujú rôzne negatívne psychické dôsledky, ako je napr. celkový negatívny vplyv na životy, znechutenie, depresia, úzkosť, strach, suicidálne myšlienky.
Ovplyvňovania sociálnych vzťahov	18, 2 %	20	Respondenti taktiež konštatujú, že kyberšikana môže prispieť k rozpadu priateľstva a vzťahov, problémov v rodine a medzi priateľmi. Môže sa prejaviť nenávisť k ľuďom a minimalizácia sociálnych interakcií.
Nízke sebavedomie	9,1 %	10	Mladí jedinci, ktorí sa zúčastnili prieskumu popisovali aspekty aj ako ovplyvňovanie sebavedomia/ menšie sebavedomie. Negatívne

Kategória	Percentuálne odpovede	Počet odpovedí	Odpoveď
			sebahodnotenie a nedostatok sebadôvery.
Nestretávanie sa s kyberšikanou alebo nevnímanie vplyvu kyberšikany na život.	48,2 %	53	Respondenti opisujú, že sa nestretávajú s kyberšikanou, alebo že nepozorujú žiaden vplyv na život jedincov, ktorí sa stretnú s kyberšikanou či už ako aktéri alebo ako obeť.
Pozitívny vplyv	10,9 %	12	Niektorí účastníci opisujú, že kyberšikanovanie môže prispieť k lepšiemu povedomiu o kyberšikane, Získanie znalostí o kyberšikane, či učenie sa na vlastných chybách.

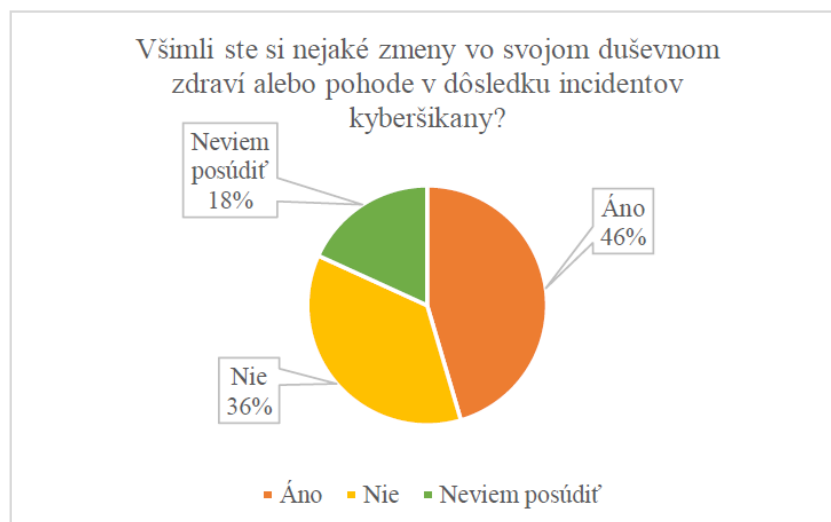
Zdroj: Vlastné spracovanie, 2023

Tabuľka 4 ilustruje výsledky odpovedí na otvorenú otázku, ktorá mala za účel preskúmať názory respondentov týkajúce sa vplyvu kyberšikanovania na osoby, ktoré poznajú, a to buď v pozitívnom alebo negatívnom zmysle. Na základe dôkladnej analýzy odpovedí sme identifikovali a klasifikovali päť hlavných kategórií, ktoré sú následne popísané:

1. Negatívny vplyv na emocionálnu pohodu - do tejto kategórie sme zaradili 15 respondentov, čo predstavuje 13,6 % z celkového počtu účastníkov.
2. Ovpływňovanie sociálnych vzťahov - túto kategóriu tvorí 18,2 % respondentov, teda 20 účastníkov prieskumu.
3. Nízke sebavedomie - k tejto kategórii sme priradili 10 subjektov prieskumu, čo predstavuje 9,1 % z celkovej vzorky respondentov.
4. Nestretávanie sa s kyberšikanou alebo žiadne vnímanie vplyvu na život - túto kategóriu tvorí najvyšší počet respondentov, konkrétne 53, čo predstavuje 48,2 % z celkovej vzorky.

5. Pozitívny vplyv na život - do tejto poslednej kategórie sme zaradili 12 respondentov, čo predstavuje 10,9 % z celkovej vzorky účastníkov. Detailnejšie informácie o týchto kategóriách sú uvedené v tabuľke 4.

Graf 14 Zmeny duševného zdravia a pohody ako dôsledok kyberšikany



Zdroj: Vlastné spracovanie, 2023.

Zo štatistických údajov v grafe 14 vyplýva, že 46 % respondentov, reprezentujúcich 50 účastníkov prieskumu, zaznamenalo významné zmeny vo svojom psychickom zdraví v dôsledku incidentov kyberšikany. Naopak, 36 % respondentov, čo je ekvivalentné s 40 účastníkmi prieskumu, uviedlo, že na sebe neidentifikovali žiadne zjavné zmeny vplyvom uvedených kybernetických incidentov. Malý podiel respondentov, konkrétne 18 % (20 účastníkov), nebol schopných jednoznačne posúdiť, či kyberšikana má vplyv na ich psychické zdravie.

Tabuľka 5 Vplyv kyberšikany na duševné zdravie

Kategória	Percento odpovedí	Počet odpovedí
Sociálna izolácia	30 %	15
Pocity bezmocnosti	16 %	8
Obmedzenie online aktivity	14 %	7
Nízke sebavedomie	8 %	4
Nedôvera voči ľuďom	12 %	6
Psychické problémy	10 %	5

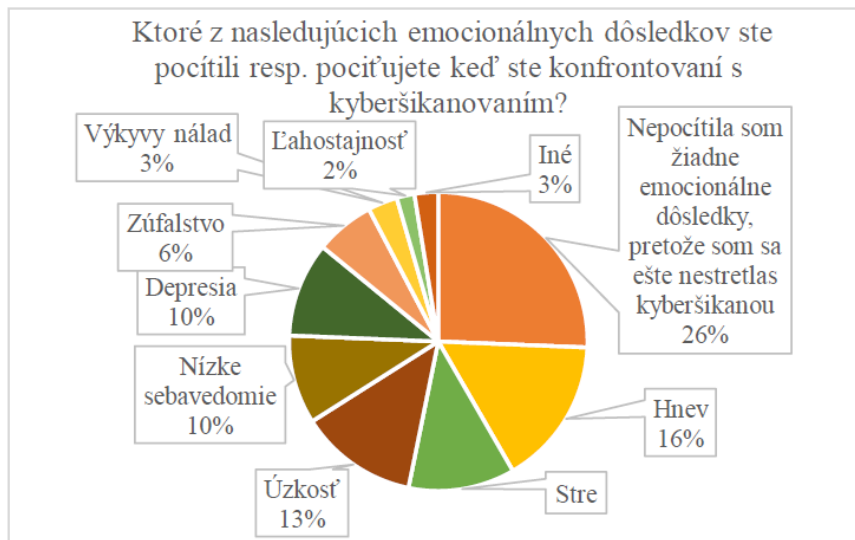
Kategória	Percento odpovedí	Počet odpovedí
Citová labilita	10 %	5

Zdroj: Vlastné spracovanie, 2023.

Tabuľka 5 je odpoveďou na analýzu otvorenej otázky, ktorá bola súčasťou prieskumu a požadovala od účastníkov, ktorí potvrdili svoje skúsenosti s kyberšikanou v predchádzajúcej otázke č. 16, aby opísali akýkoľvek vplyv na svoje duševné zdravie. Z celkového počtu 110 respondentov, ktorí sa zúčastnili nášho prieskumu, odpovedalo na túto otázku 50 respondentov. Po dôkladnej analýze sme ich odpovedí identifikovali do 7 hlavných kategórií:

1. Sociálna izolácia (30 % respondentov): Táto kategória zahŕňa 15 účastníkov, ktorí uviedli, že kyberšikanovanie výrazne prispieva k sociálnej izolácii. Respondenti opísali, že sa cítia izolovaní, majú obavy zo spoločenských interakcií.
2. Pocity bezmocnosti (16 % respondentov): Šesť respondentov vyjadrilo pocity bezmocnosti v súvislosti s kyberšikanou. Títo účastníci prieskumu uviedli, že sa cítili bezmocní a neschopní zasiahnuť alebo pomôcť v situáciách kyberšikanovania.
3. Obmedzenie online aktivity (14 % respondentov): 7 respondentov identifikovalo obmedzenia v ich online aktivitách v dôsledku obáv o negatívne reakcie od ostatných.
4. Nízke sebavedomie (8 % respondentov): 4 účastníci prieskumu popísali nízke sebavedomie a zníženú istotu v bežných aktivitách v súvislosti s kyberšikanou.
5. Nedôvera voči ľuďom (12 % respondentov): Šesť respondentov vyjadrilo nedôveru voči ľuďom po skúsenostiach s kyberšikanou. Títo účastníci preferujú samotu a vyjadrujú zvýšenú opatrnosť v sociálnych interakciách.
6. Psychické problémy (10 % respondentov): Piaty respondenti uviedli, že kyberšikanovanie prispelo k psychickým problémom, vrátane depresie a úzkostných stavov.
7. Citové nepohodlie (10 % respondentov): 5 účastníkov prieskumu, teda 10 % z celkovej vzorky, spomínalo občasné citové nepohodlie, vrátane momentov smútku a plaču v dôsledku kyberšikany.

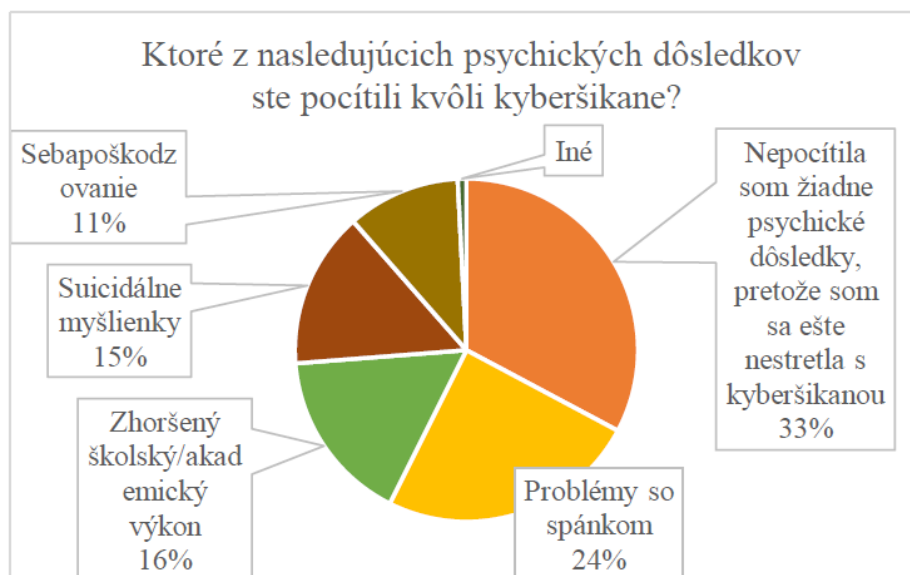
Graf 15 Emocionálne dôsledky stretnutia s kyberšikanou



Zdroj: Vlastné spracovanie, 2023.

Na základe údajov v grafe 15 je možné pozorovať, že 26 % respondentov, čo predstavuje 40 účastníkov prieskumu sa s kyberšikanou nestretlo. Pokiaľ ide o samotné emocionálne následky kyberšikany na mladých jednotlivcov, najčastejšou emocionálnou reakciou je hnev, ktorý uviedlo 25 respondentov, čo predstavuje 16 %. Ďalšou výraznou emóciou bola úzkosť, uvádzaná 13 % respondentmi, čo reprezentuje 20 účastníkov. Medzi ďalšie prejavované emócie patrí stres, identifikovaný u 18 respondentov a depresia, uvádzaná 10 % účastníkmi, teda 16 respondentmi. Respondenti taktiež prejavujú emocionálne reakcie, ako je nízke sebavedomie (10 % z celkovej vzorky, teda 15 respondentov), zúfalstvo (6 %, teda 10 respondentov) a výkyvy nálad (3 %, teda 5 respondentov) v dôsledku kyberšikany. Okrem toho sme pozorovali aj prejavy ľahostajnosti, ktoré uviedli 3 respondentov, čo predstavuje 2 % z celkovej prieskumnej vzorky. V rámci polouzatvorenej otázky mali účastníci možnosť vybrať si odpoveď "iné" a uviesť vlastnú reakciu, túto možnosť využili 4 respondenti. V ich individuálnych odpovediach sa vyskytovali emocionálne reakcie, vrátane agresie (2 respondenti, teda 1, 81 %) a 2 respondenti uviedli závisť, voči jedincom, ktorí nie sú vystavení kybernetickým útokom, čo taktiež predstavuje 1,82 %. Treba zdôrazniť, že celková percentuálna hodnota presahuje 100 %, pretože sme respondentom umožnili vybrať viacero odpovedí.

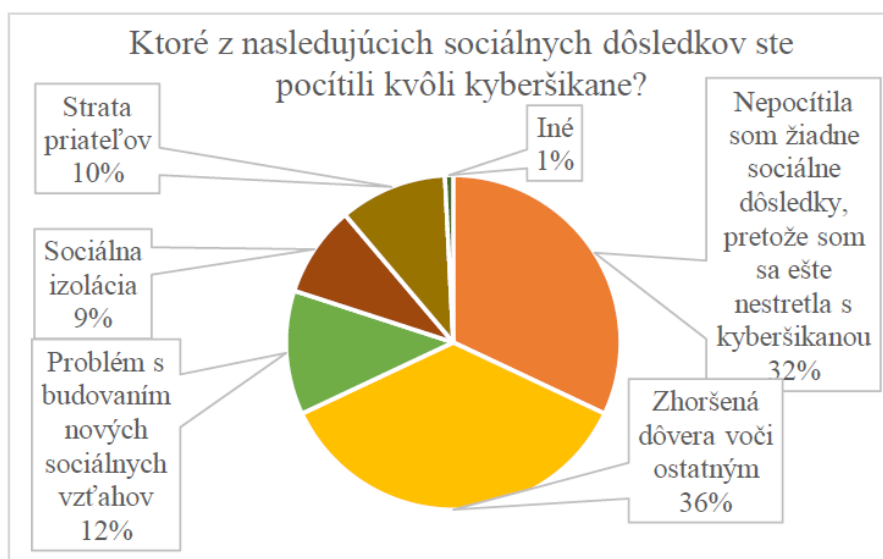
Graf 16 Pociťovanie psychických dôsledkov ako vplyv kyberšikany



Zdroj: Vlastné spracovanie, 2023

Analýza grafu 16 nám výrazne ukazuje na psychické dôsledky kyberšikany. Dominantným psychickým vplyvom, ktorý naši respondenti uvádzajú, je oblasť spánku, kde problémy so spánkom identifikovalo až 24 % respondentov, čo predstavuje 30 jednotlivcov. Na druhom mieste je zistenie týkajúce sa zhoršeného akademického výkonu, ktorý uvádza 20 respondentov, čo predstavuje 16 % z celkového počtu opýtaných. Významným zistením je aj skutočnosť, že 18 respondentov (15 %) pociťuje suicídálne myšlienky v súvislosti s kyberšikanou. Rovnako dôležitým aspektom je, že 11 % účastníkov prieskumu (13 respondentov) uviedlo potrebu sebapoškodzovania ako jeden z dôsledkov kyberšikany. 33 % účastníkov prieskumu, teda 40 respondentov nepocíťuje žiadne psychické dôsledky, pretože sa ešte nestretli s kyberšikanou. Aj v rámci tejto otázky sme poskytli našim respondentom možnosť vybrať si možnosť "iné" a podeliť sa o ďalšie psychické dôsledky, ktoré pociťujú v dôsledku kyberšikany. Túto možnosť využil iba jeden respondent, ktorý konštatoval, že pociťuje úzkosť a depresívne stavy. Jeho tvrdenie tak zastupuje 0,91 % z celkového počtu opýtaných respondentov. Aj pri analýze tejto otázky je dôležité zdôrazniť, že celkový percentuálny rámec presahuje 100 % nakoľko respondenti mali možnosť vybrať viacero odpovedí.

Graf 17 Pociťovanie sociálnych dôsledkov ako vplyv kyberšikany



Zdroj: Vlastné spracovanie, 2023.

Z posledného grafu 17 vyplýva, že 32 % respondentov, teda 40 osôb, nepocíťuje žiadne sociálne dôsledky, pretože neboli vystavení kyberšikane. Strata dôvery voči ostatným sa ukázala ako najfrekvencovanejší sociálny dôsledok medzi našimi respondentmi, pričom túto možnosť zvolila takmer polovica opýtaných, konkrétne 45 účastníkov prieskumu, čo predstavuje 36 % z celkovej prieskumnej vzorky. Ďalším často uvádzaným sociálnym dôsledkom bol problém pri naviazaní nových sociálnych vzťahov, ktorý uviedlo 12 %, čo predstavuje 15 respondentov. Stratu priateľov identifikovalo 13 respondentov, ktorí svojím tvrdením reprezentujú 10 %. Naopak najmenej uvádzaným sociálnym dôsledkom je sociálna izolácia, ktorú uviedlo 9 % respondentov, teda 11 účastníkov prieskumu. Aj pri tejto otázke v rámci dotazníka sme respondentom umožnili vybrať viacero odpovedí, čo viedlo k prekročeniu celkového percentuálneho súčtu nad 100 %. V tejto otázke sme respondentom tiež poskytli možnosť vybrať možnosť "iné" a doplniť vlastnú odpoveď. Túto alternatívu si zvolil len jeden respondent, ktorého odpoveď tvorí 0,91 % celkového počtu respondentov, a konkrétne uvedený dôsledok spojil s rodinným prostredím.

4.1 Výsledky výskumu a vyhodnotenie čiastkových výskumných cieľov

V rámci ČVC 1 sme identifikovali a analyzovali digitálnu participáciu mladých jednotlivcov. Výsledky ukázali významné zapojenie mladých do digitálneho prostredia. Až 18% respondentov trávi na internete viac ako 7 hodín denne, pričom ďalších 39% využíva digitálne technológie pravidelne 3-4 hodiny denne. Pokiaľ ide o účely digitálnej participácie,

chatovanie s priateľmi je dominujúcou aktivitou, ktorú preferuje 72,7% respondentov. Sledovanie videí a streamovanie obsahu nasleduje s 45,5% účasťou. Tieto výsledky poukazujú na silnú sociálnu a multimediálnu zložku digitálnych aktivít mladých ľudí. Tieto zistenia z ČVC1 naznačujú, že digitálna sféra zohráva významnú rolu v živote mladých ľudí.

ČVC2 sme skúmali úroveň povedomia a skúseností mladých jednotlivcov s fenoménom kyberšikany. Z výsledkov vyplýva, že 72 % respondentov sa už niekedy stretlo s pojmom kyberšikana, pričom 25 % ešte nemalo túto skúsenosť. 14 % respondentov nedisponuje dostatočnými informáciami na posúdenie svojich skúseností v tejto oblasti. Osobné skúsenosti ukazujú, že 63 % respondentov sa s kyberšikanou stretlo, zatiaľ čo 23 % nemalo takéto skúsenosti. Zaujímavý je fakt, že 14 % respondentov nedokázalo posúdiť, či sa s kyberšikanou stretli. Polovica respondentov (50 %) bola svedkom kyberšikanovania iných, pričom 36 % nemalo takéto skúsenosti. Analýza frekvencie stretnutia s kyberšikanou odhalila, že 41 % respondentov nezaznamenalo žiadne prípady v poslednom roku. 3,6 % respondentov sa s kyberšikanovaním stretáva aspoň raz do týždňa. Zároveň 7,3 % respondentov nevedelo posúdiť, či sa za posledný rok stretli s kyberšikanou. Tieto zistenia z ČVC2 svedčia o významnom vplyve kyberšikany na mladých jednotlivcov. Nízky percentuálny podiel nevedomosti a neschopnosti posúdiť skúsenosti naznačuje možné nedostatky v informovanosti o kybernetických hrozbách medzi mladými ľuďmi.

ČVC3 sme sa snažili analyzovať prejavy kyberšikany medzi mladými jednotlivcami a skúmali vzťah medzi obeťou a páchateľom. Miesta prejavu sú hlavne sociálne médiá (48 % respondentov). Online herné platformy boli miestom stretnutia s kyberšikanou pre 17 % respondentov, online fóra a email sú menej častými miestami. Identifikácia páchateľa ukázala, že 32 % nevedelo identifikovať páchateľa. Naopak, 18 % respondentov bolo schopných identifikovať páchateľa na základe osobného kontaktu a 14 % poznalo identitu osoby online, ale nie v osobnom kontakte. Vzťah k páchateľovi ukázal, že z tých, ktorí dokázali identifikovať páchateľa to bolo u 22,7 % cudzinec, u 13,6 % spolužiak, a u 9,1 % bývalý priateľ či priateľka. Online kamaráti/kamarátky sa podieľali na kyberšikane 7,3 % respondentov. Odpovede na otázky o konkrétnych druhoch kyberšikany ukázali, že medzi najčastejšie formy patria nenávistné komentáre a vyhrážky/zastrašovanie, pričom obe boli vybrané 31,8 % respondentov. Online šírenie fám/klebiet a online obťažovanie sa tiež vyskytovalo u 22,7 % respondentov. Vylúčenie alebo sociálna izolácia boli najmenej často vybranými formami (9,1 %), pričom 10 % respondentov uviedlo odcudzenie svojej identity. Celkovo získané údaje z ČVC3 poukazujú

na rozsiahly výskyt kyberšikany medzi mladými jednotlivcami, s rôznymi formami a miestami prejavu. Identifikácia páchatel'a a vzťah k nemu predstavujú kľúčové aspekty.

V rámci ČVC4 sme sa zaoberali vnímaním a reakciami mladých na kyberšikanu v digitálnom svete. Odpovede sme analyzovali vzhľadom na spôsoby zvládania kyberšikany a vplyv na život obetí. Medzi najčastejšie spôsoby zvládania patrí nahlásenie problému príslušnej platforme a blokovanie páchatel'a (obe zvolilo 27,2 % respondentov). Zaujímavý je fakt, že 18,2 % respondentov kyberšikanu ignoruje, a 13,6 % sa zveruje priateľom. Len 6,4 % respondentov sa obracia na rodičov, a 4,5 % konzultuje tento problém s odborníkom. Vplyv kyberšikany na život obetí je rozmanitý. 13,6 % respondentov uviedlo negatívny vplyv na emocionálnu pohodu, vrátane znechutenia, depresie a úzkosti. Sociálne vzťahy sú ovplyvnené u 18,2 % respondentov, pričom môže dôjsť napr. K rozpadu priateľstiev. Nízke sebavedomie uviedlo 9,1 % respondentov. Zároveň 48,2 % respondentov nevníma žiadny vplyv kyberšikany na ich život, a 10,9 % uviedlo pozitívny vplyv v zmysle lepšieho povedomia o kyberšikane a učenia sa z vlastných chýb. Tieto zistenia z ČVC4 poukazujú na fakt, že reakcie na kyberšikanu a jej vplyv sú rôznorodé medzi mladými jednotlivcami.

V rámci ČVC5 sme skúmali vplyv kyberšikany na duševné zdravie a pohodu mládeže. Získané výsledky ukazujú, že 46 % respondentov zaznamenalo významné zmeny vo svojom psychickom zdraví v dôsledku kyberšikany. Naopak 36 % respondentov nepocítilo žiadne zjavné zmeny. Kyberšikana vyvoláva širokú škálu duševných, emocionálnych a sociálnych dôsledkov pre mladých jednotlivcov. Zistenia ukazujú, že 16 % mládeže zažíva intenzívne emócie, ako je hnev a 13 % uvádza úzkosť. Zároveň 30 % zažíva sociálnu izoláciu, 36 % uvádza stratu dôvery v druhých a 12 % má problémy pri nadväzovaní nových vzťahov. Čo sa týka duševných dôsledkov, 24 % mladých jedincov uvádza problémy so spánkom, 16 % zaznamenáva zhoršený akademický výkon a 15 % má aj samovražedné myšlienky. Tieto zistenia z ČVC5 podľa nás zdôrazňujú naliehavú potrebu porozumenia a prevencie kyberšikany s cieľom chrániť duševné a sociálne blaho mládeže.

4.2 Diskusia

Nasledujúca podkapitola s názvom „Diskusia“ obsahuje analýzu výsledkov získaných prostredníctvom nášho dotazníkového prieskumu. Prostredníctvom diskusie porovnáme niektoré naše zistenia so zisteniami iných výskumníkov, ktorí realizovali podobný výskum.

Náš prieskum identifikoval zaujímavé trendy v čase, ktorý mladí jedinci venujú online aktivitám. V našom prieskume sme zistili, že významná časť mladých jedincov (18 %) strávi

na internete a digitálnych zariadeniach viac ako 7 hodín denne. Toto číslo je síce nižšie v porovnaní s výskumom od Gohal et. al. (2023) kde 20 % respondentov uviedlo, že trávi viac ako 12 hodín denne online. Avšak, oba výskumy naznačujú, že existuje skupina mladých ľudí, ktorá venuje internetu výrazné množstvo času.

Nami získane výsledky z prieskumu sme porovnali aj s výsledkami Schneidera et. al. (2012). Pri porovnávaní sme identifikovali významné podobnosti v oblasti psychických dôsledkov. Zatiaľ čo výskum Schneidera et. al. (2012) ukázal, že obeť kybernetického šikanovania mali viac než štvornásobnú pravdepodobnosť výskytu depresívnych symptómov, samovražedných myšlienok a sebaopoškodzovania v porovnaní s neobeťami, náš prieskum o kyberšikane poukazuje na podobný trend a zdôrazňuje, že 46 % respondentov zaznamenalo významné zmeny vo svojom psychickom zdraví v dôsledku kyberšikany. Tieto zmeny zahŕňajú intenzívne emócie, ako je hnev (16 %), úzkosť (13 %), sociálnu izoláciu (30 %) a problémy so spánkom (24 %).

Pri porovnaní s výskumom od autora Gohal et. al. (2023) sme identifikovali značnú zhodu v oblasti vplyvu kyberšikany na akademický výkon. Naše zistenia ukázali, že 16 % účastníkov nášho prieskumu pocíťovalo výrazný negatívny vplyv na akademický výkon v dôsledku kyberšikany. Tento údaj zodpovedá výsledkom Gohal et. al. (2023) kde 26,3 % respondentom bol identifikovaný výrazný vplyv kyberšikany na akademický výkon.

Zaujímavé je aj porovnanie reakcií na kyberšikanu, kde naše zistenia opäť ukazujú podobnosti. Výskum Schneidera et. al. (2012) zdôrazňuje, že iba malý podiel študentov hľadá pomoc u rodičov alebo odborníkov, čo je v súlade s našimi zisteniami, nakoľko sme tiež zistili, že len 6,4 % respondentov sa v prípade kyberšikany obráti na rodičov.

4.3 Odporúčania pre prax

Na základe nami preštudovanej odbornej nielen zahraničnej, ale aj domácej literatúry a tiež na základe nami vykonaného prieskumu by sme navrhli tieto nasledovné odporúčania pre prax:

1. V súčasnom digitálnom svete, by problematika kyberšikany mala byť preberaná už v rámci základných škôl, buď edukačnou formou v rámci predmetu informatika, alebo formou eventov a besied na túto tému, kde by odborníci zaoberajúci sa touto problematikou vedeli žiakov poučiť ako sa správať a postupovať v prípade, že by sa stali obeťou alebo svedkom takýchto činov, ale najmä sa naučiť ako tejto forme šikany predchádzať.

2. V rámci prevencie by mohli byť tiež organizované stretnutia a besedy s obeťami kyberšikany, ktoré by sa chceli o svoje pocity a skúsenosti podeliť a tak pomôcť mládeži nielen predchádzať kyberšikane, ale najmä pomôcť im tak, aby v budúcnosti nemali nutkanie byť práve aktérmi týchto činov.
3. Taktiež v rámci prevencie by mali byť organizované odborné stretnutia aj s rodičmi detí, aby sa rodičia naučili spozorovať určité prvé príznaky, ktoré by mohli vypovedať o tom, že práve ich dieťa je či už obeť, alebo naopak páchatel' kyberšikany.
4. Taktiež odporúčame pre obeť, ale aj aktérov kyberšikany vytvoriť prostredie poskytujúce psychologickú a emocionálnu podporu. Táto iniciatíva by mala byť implementovaná najmä v školských inštitúciách, kde by žiaci mali prístup k odborníkom v oblasti psychológie či sociálnej práce. Vytvorenie takéhoto prostredia by zahŕňalo prítomnosť školských psychológov, sociálnych pracovníkov a podporných skupín, ktoré by poskytovali pomoc nielen žiakom, ale aj ich rodinným príslušníkom pri zvládaní následkov kyberšikany. Tieto opatrenia by mohli pozitívne ovplyvniť aj aktérov kyberšikany, pretože by sa mohli identifikovať príčiny a motivácie ich konania, čo by viedlo k prevencii opakovania týchto incidentov
5. Naše posledné odporúčanie sa zameriava najmä na zapojenie širokej verejnosti do osvetových kampaní na tému kyberšikany. Tieto kampane by mali byť zamerané na dva hlavné aspekty: podporu kritického myslenia a schopnosť rozpoznávať a odmietať nevhodný obsah. V kontexte kyberšikany je kritické myslenie kľúčovým nástrojom, ktorý umožňuje mládeži a širokej verejnosti aktívne analyzovať a zhodnocovať obsah, s ktorým sa stretávajú na internete. To zahŕňa schopnosť identifikovať falošné informácie, rozlišovať medzi spoľahlivými a nedôveryhodnými zdrojmi a vnímať rôzne perspektívy a dopady svojho správania na internete. Okrem toho je dôležité, aby mládež bola vybavená schopnosťou rozpoznávať a odmietať nevhodný obsah online. To zahŕňa osvojenie si schopností týkajúcich sa bezpečnosti online, ako aj schopnosť identifikovať a adekvátne reagovať na potenciálne riziká. Podľa nášho názoru by dodržiavanie týchto pravidiel zo strany širokej verejnosti prispelo k tomu, aby mladí ľudia nasledovali tieto vzory, učili sa od nich a tým sa zabránilo incidentom kyberšikany a zároveň sa podporovalo duševné zdravie mládeže.

ZÁVER

Touto ŠVOČ sme poukázali na fakt, že kyberšikana má naozaj zásadný vplyv na duševné zdravie mládeže. Ovplyvňuje vývoj každého jednotlivca, ktorý je vystavený jej vplyvom a následkom. Dokáže formovať jeho osobnosť veľmi negatívnym smerom.

Je tiež neodvratné, že tento moderný fenomén má hlboký a zásadný dosah na životy mladých jednotlivcov. Nami vykonaným prieskumom sme zdôraznili, že kyberšikana nezostáva len virtuálnym javom, ale predstavuje skutočnú hrozbu pre ich duševné blaho.

Sme svedkami toho, ako kyberšikana nie je len o jednorazových incidentoch, ale o neustálom pôsobení na psychiku mladých ľudí. Táto forma zneužívania na internete môže viesť k celkovému zhoršeniu kvality života. Bez adekvátnej prevencie a ochrany môže byť výsledkom nielen zhoršené sebavedomie, ale aj ťažkosti v interakcii s okolitým svetom a dokonca aj fatálne následky v podobe súcidia.

Výsledky nášho prieskumu nám ukázali, že mladí jednotlivci nie sú len pasívnymi obeťami, ale často prejavujú rôzne reakcie na kyberšikanu. Od podávania sťažností príslušným platformám, cez depresívne stavy a úzkosti až po úplné ignorovanie vážnosti tohto problému. Tieto reakcie poukazujú na rozmanitosť spôsobov, ako sa mladí ľudia snažia zvládať nápor kyberšikany a zároveň to svedčí aj o zložitosti problému, ktorý vyžaduje komplexný prístup.

Je nevyhnutné, aby sme si uvedomili, že boj proti kyberšikane nie je len úlohou jednotlivcov, ale vyžaduje aktívnu účasť celej spoločnosti. Hľadanie riešení si vyžaduje spoluprácu všetkých od rodín a škôl až po samotné digitálne platformy.

Naša ŠVOČ si kládla za cieľ zistiť prevalenciu kyberšikany a jej vplyv na duševné zdravie mladých jedincov. Tento cieľ sa nám podarilo naplniť a na základe tohto môžeme konštatovať, že je naozaj nevyhnutné vytvoriť prostredie, v ktorom mladí jednotlivci môžu bez obáv komunikovať a rozvíjať svoju osobnosť.

Len spoločným úsilím môžeme dosiahnuť pozitívne zmeny a zabezpečiť, aby duševné zdravie mládeže bolo chránené pred ničivými vplyvmi kyberšikany.

ZOZNAM POUŽITEJ LITERATÚRY

BARUAH, Himakshi et. al. 2017. Impact of cyberbullying on psychological health of adolescents. [online]. [cit. 2023-20-12]. Dostupné na internete: https://www.academia.edu/34849364/IMPACT_OF_CYBERBULLYING_ON_PSYCHOLOGICAL_HEALTH_OF_ADOLESCENTS

BEN-JOSEPH, Elana Pearl. 2022. Cyberbullying. [online]. [cit. 2023-20-11]. Dostupné na internete: <https://kidshealth.org/en/parents/cyberbullying.html>

BERGER, Jan Felix. HAERLAND, Alexa. 2019. Cybermobbing in der Schule. [online]. [cit. 2023-20-11]. Dostupné na internete: https://blogs.urz.uni-halle.de/informatikundgesellschaft/files/2019/10/Berger_und_Haerland.pdf

BERGMAN, Matthew. 2023. How does social media affect teens' social skills? [online]. [cit. 2023-28-10]. Dostupné na internete: <https://socialmediavictims.org/effects-of-social-media/teens-social-skills/>

Černá, Alena et. al. 2013. Kyberšikana: Průvodce novým fenoménem. Vyd. Praha: Grada Publishing, a. s., 152 s. ISBN 978-80-247-4577-0

ECKERTO VÁ, Lenka. DOČEKAL, Daniel. 2013. Bezpečnost' dětí na internetu. Vyd. Brno: Computer Press. 224 s. ISBN: 978-80-251-3804-5

EXTREMERA, Natalio et. al. 2018. Cyberbullying Victimization, Self-Esteem and Suicidal Ideation in Adolescence: Does Emotional Intelligence Play a Buffering Role? [online]. [cit. 2023-20-12]. Dostupné na internete: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2018.00367/full>

FARIS, Robert et. al. 2016. Cyberbullying in Children and Youth: Implications for Health and Clinical Practice. [online]. [cit. 2023-20-12]. Dostupné na internete: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0706743716684791>

GASSEM, Gohal et. al. 2023. Prevalence and related risks of cyberbullying and its effects on adolescent. [online]. [cit. 2023-20-12]. Dostupné na internete: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12888-023-04542-0#article-info>

GAŠŠOVÁ, Zuzana. MIKUŠKA, Jakub. 2010. Mládež v prostředí internetu. ISSN: 1336-9679. [online]. [cit. 2023-28-10]. Dostupné na internete: <https://precosomnasveterad.sk/wp-content/uploads/2020/04/48820492-medialna-vchova-web.pdf#page=13>

GIUMETTI, Garry. KOWALSKI, Robin. 2022. Cyberbullying via social media and well-being. [online]. [cit. 2023-28-10]. Dostupné na internete: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352250X22000161?casa_token=0VdBsuCZfskAAAAA:gtQTu5GPh16hjKtldvqFsQZw0iAzR3EBP9-chSOMHHBiSUVVM38_7DHF2-zqsLYgiETqM-zR0DTw

GOHAL, Gassem et. al. 2023. Prevalence and related risks of cyberbullying and its effects on adolescent. [online]. [cit. 2024-2-1]. Dostupné na internete: <https://bmcpsy psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-023-04542-0>

HEINEN, Andreas et. al. 2022. Wohlbefinden und Gesundheit im Jugendalter: Theoretische Perspektiven, empirische Befunde und Praxisansätze. Vyd. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH. 729 s. ISBN 978-3-658-35743-6

HINDUJA, Samer. Parchin, Justin. 2021. Overview of cyberbullying. [online]. [cit. 2023-28-10]. Dostupné na internete: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/53220807/Hinduja-Parchin-Overview-of-Cyberbullying-White-House-Conference-on-Bullying-Prevention-libre.pdf?1495387475=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DWhite_House_White_Paper_Overview_of_Cybe.pdf&Expires=1699307544&Signature=XusZqw2mPBY-hwBZaHm1-egst4FtRMEUZeWWz~MIPpenw538~t~7DhsEb4KFp9B5aGNd2b4PdrZmWZfwPibh~hFL9R7K9mxeoZcz32QaN~cNB2fagD0x-XOATqXx~BmV2fHo~d01d1JnLWJD2lrMGD9Ta4~q3CQBwGIR~g9AWiWNYdYw4No7hKWyssBjv4VCAUowYlzlrsH08Ck7cjuHgI5u5qxcUIO6s0oSwtQ8aKAML5EBDrVz4I0WyykYyvg5Fntw2lQHuxCBNzyJNmLUhdN8A6OOukPpf0IxLfZxdICsR3LHhzIYrpWqsCIH Zkw-BdHUinFuE1WeToK6wazg__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA

HITCHCOCK, Jayne. 2017. Cyberbullying and the Wild, Wild Web: What You Need to Know. Vyd. United Kingdom: Rowman & Littlefield. 120 s. ISBN 978-14-4225-118-2.

HOLLÁ, Katarína et. al. 2017. Prevencia kyberagresie a kyberšikanovania. Vyd. Nitra: Pedagogická fakulta UKF. 178 s. ISBN 978-80-558-1210-6

HOLLÁ, Katarína. 2010. Elektronické šikanovanie – nová forma agresie. Vyd. Bratislava: IRIS. 92s. ISBN 978-80-89256-58-7.

HOLLÁ, Katarína. 2013. Kyberšikana. Vyd. Bratislava: IRIS. 111s. ISBN 978-80-8153-011-1.

HOLLA, Katarína. 2016. Sexting a kyberšikana. Vyd. Bratislava: IRIS. 166s. ISBN 978-80-8153-061-6

JOHN, Ann et. al. 2018. Self-Harm, Suicidal Behaviours, and Cyberbullying in Children and Young People: Systematic Review. [online]. [cit. 2023-20-12]. Dostupné na internete: <https://www.jmir.org/2018/4/e129>

KATZER, Catarina. 2023. Cybermobbing: Digitale Gewalt pädagogisch überwinden. Vyd. Stuttgart: Kohlhammer Verlag. 172 s. ISBN 978-31-7040-433-5

KUBOVIČ, Ondrej et. al. 2021. Príručka digitálnej bezpečnosti. Vyd. Eset:– bezpečne na nete.sk. ISBN 978-80-973884-0-9.

LEMEŠOVÁ, Miroslava. SOKOLOVÁ, Lenka. 2023. Duševné zdravie ako súčasť vyučovania psychológie. Vyd. Bratislava: Slovenská asociácia pre učiteľstvo psychológie. 103 s. ISBN 978-80-974026-2-4

MAYO. 2022. Teens and social media use: What's the impact? [online]. [cit. 2023-28-10]. Dostupné na internete: <https://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/tween-and-teen-health/in-depth/teens-and-social-media-use/art-20474437>

MISHNA, Faye et. al. 2016. Prevalence, Motivations, and Social, Mental Health and Health Consequences of Cyberbullying Among School-Aged Children and Youth: Protocol of a Longitudinal and Multi-Perspective Mixed Method Study. [online]. [cit. 2023-20-12]. Dostupné na internete: <https://www.researchprotocols.org/2016/2/e83/>

MORGAN, Nicola. 2016. Stres nepriateľ násťročných. Vyd. Bratislava: SLOVART, spol. s. r. o. ISBN: 978-80-556-1407-6

PAVELEK, Lukáš. DOBRÍKOVÁ, Patricia. 2013 Vedecký výskum v sociálnej práci. Vyd. Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce, Trnavská Univerzita v Trnave. 137s. ISBN 978-80-8082-593-5.

PÉTIOVÁ, Mária. 2021. Názory a skúsenosti žiakov základných a stredných škôl so šikanovaním a kybešikanovaním. Vyd. Bratislava: Centrum vedecko-technických informácií SR. 87 s. ISBN 978-80-8240-017-8

PLAVNICKÁ, Jana. HALACHOVÁ, Magdaléna. 2017. Kyberšikanovanie adolescentov v kontexte zvládania záťaže. [online]. [cit. 2023-20-12]. Dostupné na internete: https://www.pulib.sk/web/kniznica/elpub/dokument/Balogova12/subor/Plavnicka_Halachova.pdf

POLAČKOVÁ, Anna. CIRNER, Richard. 2013. Prieskum politicko-ideologických preferencií študentov FF PU v Prešove. [online]. [cit. 2023-20-12]. Dostupné na internete: <https://www.unipo.sk/public/media/18214/05%20Polackova%20Cirner.pdf>

Projekt E-bezpečí. 2019. Co děti motivuje k tomu, aby páchaly kyberšikanu? [online]. [cit. 2023-20-11]. Dostupné na internete: <https://www.e-bezpeci.cz/index.php/rizikove-jevy-spojene-s-online-komunikaci/kybersikana/1501-co-deti-motivuje-k-tomu-aby-pachaly-kybersikanu>

REICHEL, Jiří. 2009. Kapitoly metodologie sociálních výzkumu. Vyd. Praha: Grada 192s. ISBN 978-80-247-3006-6.

ROGERS, Vanessa. 2011. Kyberšikana: pracovní materiály pro učitele a žáky i studenty. Vyd. Praha: Portál, s. r. o. 104 s. ISBN 978-80-7367-984-2

SCHNEIDER, Shari Kessel et. al. 2012. Cyberbullying, School Bullying, and Psychological Distress: a Regional Census of High School Student. [online]. [cit. 2024-2-1]. Dostupné na internete: https://www.ncbi-nlm-nih-gov.translate.goog/pmc/articles/PMC3490574/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=sk&_x_tr_hl=sk&_x_tr_pto=sc

SISON, Gerado. 2022. The effects of cyberbullying on youth. [online]. [cit. 2023-20-12]. Dostupné na internete: <https://www.singlecare.com/blog/news/effects-of-cyberbullying-on-youth/>

STRAUS, Lindsey. 2014. Cyberbullying: Which 3 Social Networks Are the Worst? [online]. [cit. 2023-28-10]. Dostupné na internete: <https://www.momsteam.com/health-safety/cyberbullying-which-3-social-networks-are-worst>

ŠLOSÁR, Dušan et. al. 2021. Teórie sociálnej práce a vybrané klientske skupiny. Vyd. Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach. 194 s. ISBN 978-80-8152-577-3.

THE LANCET CHILD & ADOLESCENT HEALTH. 2018. Growing up in a digital world: benefits and risks. [online]. [cit. 2023-28-10]. Dostupné na internete: [https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642\(18\)30002-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642(18)30002-6/fulltext)

UNICEF. 2017. Children in a Digital World. Head of Publishing; Germain Ake and Ernest Califra. 205 s. ISBN: 978-92-806-4930-7

UNICEF. 2023. Cyberbullying: What is it and how to stop it. [online]. [cit. 2023-20-12]. Dostupné na internete: <https://www.unicef.org/end-violence/how-to-stop-cyberbullying#2>

VAGASKÁ, Zuzana. 2022. Vzdelávací program – Kyberšikana v kontexte primárneho vzdelávania. [online]. [cit. 2023-28-10]. Dostupné na internete: https://raabeakademia.sk/wp-content/uploads/2022/10/1_KYBZS_LEKCIA-2_Kybersikana-ako-socialno-patologicky.pdf

VÁGNEROVÁ, Kateřina et al. 2009. Minimalizace šikany: praktické rady pro rodiče. Vyd. 1. Praha: Portál. 147 s. ISBN 978-80-7367-611-7.

VAŠKOVÁ, Andrea. Lovašová Soňa. 2021. Kyberšikanovanie ako problém technologickej doby z perspektívy svedka, obete a kyberagresora. Vyd. Hradce Králové: Gaudeamus. 337 s. ISBN 978-80-7435-833-3.

VAŠUTOVÁ, Maria et. al. 2010. Proměny šikany ve světě nových médií. Vyd. Ostrava: Filozofická fakulta Ostravské univerzity. 226s. ISBN 978-80-7368-858-5

VAVREK, Roman. 2022. Prvý krok k vlastnému výskumu: metodológia, graf a číslo. Vyd. Košice: Equilibria. 100 s. ISBN 978-80-8143-313-9

WEIR, Kristen. 2023. Social media brings benefits and risks to teens. [online]. [cit. 2023-28-10]. Dostupné na internete: <https://www.apa.org/monitor/2023/09/protecting-teens-onsocial-media>

YANG, Bin. 2021. The consequences of cyberbullying and traditional bullying victimization among adolescents: Gender differences in psychological symptoms, self-harm and suicidality. [online]. [cit. 2023-20-11]. Dostupné na internete: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165178121005151?casa_token=0EBN_zsAqesAAAAA:nBTuRTc7CzVSsNfCjzHcMDp9Qtj6tc_lkH7gmLahC4NUSqWhAs9qipvqBHyQ72fNa-WqevXaNeg

VNÍMANIE HUMANITÁRNYCH ŠTANDARDOV A ICH SÚVISLOSTI S PROFESIONÁLNYMI PRÍSTUPMI V MEDZINÁRODNEJ SOCIÁLNEJ PRÁCI

Bc. Stanislava Kotúčková

Školiteľ: prof. PhDr. Ladislav Vaska, PhD.

Pedagogická fakulta Univerzity Mateja Bela v Banskej Bystrici

ABSTRAKT

Kotúčková, Stanislava: Vnímanie humanitárnych štandardov a ich súvislostí s profesionálnymi prístupmi v medzinárodnej sociálnej práci. Práca Študentskej vedeckej odbornej a umeleckej činnosti, Univerzita Mateja Bela v Banskej Bystrici. Pedagogická fakulta, Katedra sociálnej práce. Školiteľ: prof. PhDr. Ladislav Vaska, PhD. Banská Bystrica. 2024. s. 46

Neustále sa na celom svete dejú katastrofy, krízy a konflikty podnecujúce mnoho ľudí konať v reakcii na humanitárny imperatív, ktorým je snaha predchádzať a zmierňovať utrpenie ľudí v porušenom svete. Humanitárne štandardy podporujú rešpektovanie základných ľudských práv a slobôd a stanovujú záväzky, ktoré majú organizácie zahrnuté do odpovedí na humanitárne krízy dodržiavať pre účely kvality a účinnosti pri poskytovaní pomoci ľuďom zasiahnutých krízou. Cieľom tejto práce je analyzovať aktuálny stav v problematike za využitia dostupných štúdií, článkov a publikácií v danej téme, ako aj stav medzinárodnej sociálnej práce a vzdelávania v nej na Slovensku a na základe kvalitatívneho výskumu priblížiť a opísať prostredníctvom metódy polo štruktúrovaných rozhovorov vnímanie efektivity a významu CHS štandardov v neziskovom sektore očami humanitárnych pracovníkov. Predmetný výskum ako aj analýza problematiky priniesli zistenia, ktoré popisujú výhody aj obmedzenia uplatňovania CHS štandardov na základe vnímania participantov a následne môžu byť inšpiráciou pre ďalšie výskumy v tejto oblasti v praxi sociálnej práce, ale aj vo vzdelávacom procese.

Kľúčové slová: humanitárne štandardy, CHS, humanitárni pracovníci, sociálna práca

ABSTRACT

Kotúčková, Stanislava: Perceptions of humanitarian standards and their links to professional approaches in international social work. Thesis of the Student Scientific Professional Activity,

Matej Bel University in Banská Bystrica. Faculty of Education, Department of Social Work.
Supervisor: prof. PhDr. Ladislav Vaska, PhD. Banská Bystrica. 2024. p. 46

Disasters, crises and conflicts are constantly occurring worldwide, prompting many people to act in response to the humanitarian imperative, which is an effort to prevent and alleviate the suffering of people in a broken world. Humanitarian standards support the respect of basic human rights and freedoms and set forth commitments that organisations involved in humanitarian crisis response must adhere to, for the purposes of quality and effectiveness in providing assistance to crisis-affected people. The aim of this work is to analyze the current state of affairs in the field using available studies, articles, and publications on the topic, as well as the state of international social work and education on this topic in Slovakia. Based on qualitative research, the goal is to provide insight into and describe the perception of the effectiveness and significance of CHS standards in the nonprofit sector through semi-structured interviews with humanitarian workers. The research and analysis have yielded findings that describe both the advantages and limitations of implementing CHS standards based on participant perceptions, which can serve as inspiration for further research in this area in the practice of social work and in the educational process.

Key words: humanitarian standards, CHS, humanitarian workers, social work

ÚVOD

Už od nepamäti sa na našej planéte dejú prírodné katastrofy, či človekom zavinené a vedené vojnové konflikty, ktoré negatívne ovplyvňujú zasiahnuté komunity ľudí. Medzinárodné spoločenstvo poháňané vnútorným imperatívom súcitu a solidarity, v snahe minimalizovať dôsledky a podať pomocnú ruku, prispieva do týchto situácií humanitárnou reakciou. Novodobá humanitárna pomoc je realizovaná tisíckami neziskových organizácií, donorov a iných humanitárnych aktérov s množstvom prístupov a metód, ktoré je potrebné uplatňovať v súlade s princípmi humanity, ľudských práv a etiky. V dôsledku toho vznikli regulácie, normy a štandardy humanitárnej práce. Jedným zo súborov takýchto noriem je aj skupina CHS (Core Humanitarian Standards on Quality and Accountability), ktorých úlohou je zabezpečiť, aby humanitárni aktéri dodržiavali základné princípy kvality, zodpovednosti a transparentnosti pri poskytovaní pomoci ľuďom v núdzi.

Táto práca si kladie za cieľ skúmať, aké skúsenosti majú humanitárni pracovníci s aplikáciou CHS a humanitárnych zásad. Zisťovali sme, aké výhody a obmedzenia vnímajú

humanitárni pracovníci pri uplatňovaní humanitárnych štandardov a zásad a s akými prípadnými dilemami sa potýkajú. Rovnako chceme aj preskúmať, akým spôsobom sú sociálni pracovníci zapojení do humanitárnej pomoci a či je medzinárodná sociálna práca premietnutá aj do curricula vzdelávacieho procesu na medzinárodnej akademickej pôde a na Slovenských vysokých školách v odbore sociálna práca.

Autorka má aj osobnú motiváciu skúmať tieto fenomény z dôvodu, že sama bola zamestnaná v neziskovom sektore ako humanitárny pracovník. Získala tak aj čiastočný vhl'ad do medzinárodného systému pomoci a humanitárnych reakcií. Jej ambíciou v tejto práci je skúmať hlbšie vzťahy a súvislosti využívania humanitárnych štandardov v práci humanitárnych pracovníkov.

1 KONTEXTY PROBLEMATIKY

1.1 Humanitárne štandardy v odpovediach na krízy vo svete

Prírodné katastrofy a katastrofy spôsobené človekom znásobujú ľudské utrpenie, humanitárne potreby v takýchto obdobiach sú zvýšené a preto sa medzinárodné spoločenstvo zasadzuje na pomoc postihnutému štátu v čase katastrofy, keď si štát nevie pomôcť sám (Snoubar, 2020). Z takejto starostlivosti sa vyvinula humanitárna práca. Jej úloha je podľa výstupov Global Humanitarian Overview (OCHA, 2016) kritická, nakoľko humanitárne potreby neustále rastú a humanitárna snaha je obmedzená nerešpektovaním ľudských práv a hrubým porušovaním medzinárodného humanitárneho práva, nehovoriac o klimatických zmenách, kedy sa zrejme častejšie, intenzívnejšie a závažnejšie prejavujú prírodné katastrofy a človekom spôsobené krízy môžu byť dlhodobejšie. Pre zlepšenie a skvalitnenie humanitárnych reakcií na krízy boli vyvinuté humanitárne štandardy, ktoré majú organizácie zasahujúce v zasiahnutých oblastiach dodržiavať. Naša práca sa venuje práve humanitárnym štandardom, ktoré tomu napomáhajú.

1.1.1 Definícia humanitárnych štandardov a ich význam v odpovediach na krízy vo svete

Z *Humanitarian accountability report 2022* vyplýva, že aktéri humanitárnej pomoci potrebujú zlepšiť zodpovedný prístup a kultúru starostlivosti voči svojim zamestnancom, presunúť väčšiu zodpovednosť a moc k miestnym aktérom (lokalizácia) a podporiť kolektívne úsilie na globálnej úrovni pre zlepšenie systému poskytovania pomoci, pričom transparentnosť a zapojenie postihnutých osôb sú kľúčové (Karaosmanoğlu et al., 2022). V predmetnej práci sa budeme zaoberať práve systémom noriem, ktoré upravujú vyššie popísané zodpovednosti.

1.1.2 Humanitárne zásady

Aby bola pomoc klasifikovaná ako humanitárna, mala by byť v súlade s humanitárnymi zásadami ľudskosti, nestrannosti, neutrality a nezávislosti (definícia humanitárnej pomoci OECD-DAC) (Snoubar, 2020). Zásady ľudskosti, nestrannosti, nezávislosti a neutrality sú odvodené od: Základných zásad Medzinárodného hnutia Červeného kríža a Červeného polmesiaca vyhlásených vo Viedni v roku 1965 na 20. Medzinárodnej konferencii Červeného kríža a Červeného polmesiaca; Rezolúcie č. 46/182 Valného zhromaždenia Organizácie Spojených národov (OSN) z 19. decembra 1991 (CHS Alliance, Groupe URD a Sphere Project, 2014). Ľudskosť znamená poskytovať pomoc každému človeku, s cieľom chrániť všetkých ľudí, neutralita spočíva v zodpovednosti organizácií pre pomoc, aby nevyberali strany v konflikte alebo nepreferovali konkrétnu politickú, náboženskú alebo ideologickú tendenciu, nestrannosť vyžaduje, aby sa pomoc poskytovala na základe potreby a nie na základe iných rozdielov, vrátane pohlavia, rasy, národnosti, etnicity, triedy, politického hnutia alebo náboženského presvedčenia a nakoniec nezávislosť sa vzťahuje na požiadavku, aby boli organizácie poskytujúce pomoc nezávislé od politických alebo vojenských cieľov alebo s týmito cieľmi na mysli (Harms-Smith, 2019). Tieto zásady slúžia ako etický kompas a praktický operačný rámec každej humanitárnej akcie a aplikácia týchto zásad prispieva k získaniu akceptácie a zabezpečeniu prístupu, čo umožňuje prácu v blízkosti zasiahnutých komunit (CHS Alliance, 2015). Bennet (2016) podotýka a polemizuje o univerzalite zásad. Tvrdí, že hoci pre niektorých sú humanitárne zásady všeobecne aplikovateľné, bez ohľadu na kontext, v skutočnosti boli vytvorené v istom historickom momente a kontexte, čo nemusí byť platné pre každú kultúru. Naproti tomu v Humanitárnom reporte CHS Alliance sa uvádza, že pri všetkých humanitárnych zásadách je nevyhnutné ich aplikovať s ohľadom na ostatné, aby sa dosiahol rovnovážny prístup v zložitých humanitárnych situáciách a tiež, že nielenže sú tieto zásady etickým rámcom, ale poskytujú aj nástroje pre efektívne a pružné riadenie humanitárnych operácií v rámci rozmanitých a často nebezpečných prostredí (CHS Alliance, 2015). V tejto práci sa budeme ďalej zaoberať aj skúsenosťami humanitárnych pracovníkov s aplikáciou humanitárnych zásad vzhľadom k rôznym typom kríz a rôznym kultúrnym kontextom v humanitárnych odpovediach na krízy.

1.1.3 CHS (Core humanitarian standards, Základná humanitárna norma kvality a zodpovednosti)

V súvislosti s príchodom nových medzinárodných aktérov na humanitárnej scéne a štandardizáciou aktivít v krízových situáciách, začali na prelome tisícročia vznikať aj nové

príručky a aktivity, ktoré viedli k štandardizovaniu postupov v humanitárnych reakciách. Jednou z príručiek je aj príručka Sphere, ktorá bola napísaná s cieľom vyvinúť súbor "minimálnych noriem" pre medzinárodnú pomoc, ktoré majú prijať mimovládne organizácie, vlády a donori a prvýkrát bola zverejnená ako návrh v roku 1998, pričom odvtedy prešla niekoľkými iteráciami s medzinárodnými agentúrami a nestrannými pozorovateľmi (Harms-Smith a kol., 2019). V tejto príručke sa popisuje aj rámec Základnej humanitárnej normy kvality a zodpovednosti (CHS), ktorý je výsledkom spoločnej práce Iniciatívy pre spoločné normy (JSI). Z tejto iniciatívy konkrétne organizácie Medzinárodné partnerstvo pre humanitárnu zodpovednosť (HAP International), People In Aid a Sphere Project vytvorili pre humanitárnych aktérov humanitárne normy (CHS Alliance, Groupe URD a Sphere Project, 2014). CHS určuje 9 záväzkov pre organizácie a jednotlivcov pracujúcich na poli humanitárnej pomoci a ich zámerom je zlepšiť kvalitu a účinnosť poskytovanej pomoci a zároveň tak posilniť zodpovednosť humanitárnych aktérov voči katastrofou zasiahnutým komunitám (Almadhoun, 2021). Ku každému z týchto 9 záväzkov voči prijímateľom humanitárnej pomoci sa vzťahujú kritériá kvality, ktoré popisujú, ako sa má humanitárna pomoc poskytovať (CHS Alliance, Groupe URD a Sphere Project, 2014). Podľa Crack (2018) je dôležité dodržiavať regulačné opatrenia ako organizácia poskytujúca pomoc, pretože sú zárukou dôveryhodnosti voči humanitárnym aktérom a môžu viesť k zvýšeniu financovania.

MVO majú tiež možnosť prejsť certifikačným procesom na získanie certifikátu podľa CHS. Certifikát zaručuje, že sa organizácie riadia štandardami a neustále zvyšujú kvalitu poskytovanej pomoci. Aj závery z kvalitatívneho výskumu realizovaného Ženevskou univerzitou popisujú, že certifikačný systém HQAI (Iniciatíva pre zabezpečenie kvality humanitárnej pomoci) podľa CHS môže prispieť k vyššej zodpovednosti humanitárnych neziskových organizácií. Prispieva k zvyšovaniu účasti postihnutých komunít pri rozhodovaní, monitorovaní a hodnotení, čo pomáha medzinárodným MVO reagovať na potreby týchto komunít. Z praktického hľadiska respondenti v tomto výskume uviedli, že sa im darí zlepšovať svoje politiky a postupy, hodnotenia rizík, zlepšiť plánovanie a monitorovanie a hodnotenie projektov. (Mouro, 2021). Podľa Loiacono (2015, in Mouro, 2021) niektorí tvrdia, že certifikácia by znamenala pre mnohé MVO, ktoré sú už aj tak kontrolované donormi, ďalšiu záťaž. Mouro (2021) postuluje, že organizácie v neziskovom sektore vyjadrili obavy, že zjednodušené hodnotenia a strach zo sankcií by mohli motivovať organizácie vyhýbať sa zložitým situáciám a prijímať štandardizované mechanizmy, čo by odporovalo humanitárnemu princípu poskytovať pomoc podľa potrieb komunít. V tejto práci sa budeme zaoberať ďalej

názormi humanitárnych pracovníkov na význam noriem CHS a ich certifikácie, ich efektívnosť a dilemy spojené s ich uplatňovaním.

CHS, teda 9 záväzkov a kritériá kvality, uvádzame v Prílohe č. 1 tejto práce.

1.1.4 Zásady a hodnoty sociálnej práce a ich prepojenie so zásadami a hodnotami využívania humanitárnych štandardov

Sociálna práca a humanitárna práca majú mnoho spoločného, či už v oblasti princípov, zásad, alebo prístupu ku klientovi a ku komunitám. Hoci definícia medzinárodnej sociálnej práce nie je jednotná, Healy (2008, in Johnstone a kol., 2022) uvádza, že ide o „komparáciu sociálneho blaha, medzinárodnú prax, medzinárodné znalosti a poznanie, medzivládnu prácu v oblasti sociálneho blaha, záujem a činnosti v oblasti globálnych sociálnych problémov, celosvetovú kolegiálnosť medzi sociálnymi pracovníkmi, profesionálne výmeny a všeobecný pohľad na svet“ (s.7).

Pittman a kol. (2015) vo svojom článku *Social Workers in International Relief and Development: a Natural Fit* uvádzajú, že v dejinách sa medzinárodný rozvoj rozoberal a bol prediskutovaný na konferencii v roku 1923 (Brueggeman, 1996, in Pittman a kol., 2015) a prvá Medzinárodná konferencia sociálnej práce sa konala v Paríži v roku 1928 (Healy, 2008; Kendall, 2000, in Pittman a kol., 2015). Snoubar (2020, s.191) postuluje, že profesia sociálneho pracovníka má dlhú históriu spolupráce s obetami katastrof a poskytovaním profesionálnej humanitárnej pomoci a počas histórie sociálni pracovníci pracovali s obeťami prírodných katastrof, ako napríklad po chicagskom zemetrasení v roku 1871 a po ozbrojených konfliktoch vo svetových vojnách. Dnes má stále viac ľudí medzi študentmi a odborníkmi sociálnej práce záujem o medzinárodnú prax, keďže si začínajú uvedomovať, že miestne problémy už nie sú len záležitosťou miestnych. Ako uvádza Rodgers (2005, in Pittman, 2015), sociálna práca je medzinárodnou profesiou a je stále viac potrebné, aby boli sociálni pracovníci aktívni v globálnom merítku. Sociálny pracovník má významnú úlohu v poradenstve v mnohých otázkach týkajúcich sa poskytovania pomoci a právnej jurisdikcie detí, ktoré prišli o svojich príbuzných a pomáha aj presne posúdiť potreby špeciálnych skupín a mladých ľudí, ktorých katastrofa negatívne ovplyvnila, pripája sa Snoubar (2020). Masocha (2017, in Johnston et al., 2022) uvádza, že aj utečenecká globálna kríza utužuje diskurz inakosti v sociálnej práci. Autorky súhlasia, že sociálna práca by sa mala presunúť za hranice miestnej úrovne smerom k globalizácii, kde by sme spoločne pracovali cez národné hranice na obhajobe ľudských práv utečencov, pretože globálne a lokálne problémy sú vzájomne prepojené. Vníma sociálnu prácu ako „globalizovanú“ profesiu, kde sa prepája lokálne s globálnym v otázkach

environmentálnych, sociálnych a kultúrnych (Johnson et al., 2022). Pre vymedzenie a objasnenie termínu glocalizácia uvádzame, že anglickí autori Livholts a Bryant (2017) prinášajú do terminológie sociálnej práce ako jedni z prvých tento termín a navrhujú tento termín ako užitočný koncept pre preformulovanie podmienok, metodológií a praktík sociálnej práce z pohľadu celosvetovej perspektívy. Bryant (2017, in Johnston et al, 2022) uvádza, že by sa mala vytvoriť spoločná znalostná báza pre sociálnu prácu vo svete glocalizovanom, ktorý je miestny, medzinárodný a globálny. Kamali (2015, in Johnston et al., 2022) navrhuje nahradiť termín „globálne sociálne problémy“ „glocalizujúcimi sa sociálnymi problémami“.

1.2 Analýza aktuálneho stavu v problematike

Pre naplnenie cieľa práce budeme v nasledujúcej kapitole analyzovať aktuálny stav v problematike v oblasti legislatívy, aby sme tak tému podchytili aj z tejto perspektívy.

1.2.1 Legislatíva

V podstate všetky humanitárne normy, politiky a smernice vychádzajú z jedného základného medzinárodného dokumentu a tým je Všeobecná deklarácia ľudských práv. Tvorba deklarácie trvala približne dva roky, pričom oficiálne schválená bola Valným zhromaždením OSN dňa 10. decembra 1948 v Paríži (Davey, 2013). Popisuje základné občianske a ľudské práva, ktoré sú univerzálne pre každého, nezrušiteľné a neodňateľné (UN, n.d.).

Deklarácia o minimálnych humanitárnych normách z roku 1990 bola podpísaná vo Fínsku delegáciou z viacerých krajín sveta, zástupcami krajín Latinskej Ameriky, Severnej Ameriky a Európy. Stanovuje univerzálne štandardy, ktoré sa vzťahujú na všetky situácie vrátane vnútorných konfliktov a núdzových stavov. Tieto normy platia pre všetky osoby bez ohľadu na ich právny štatút a zakazujú neľudské správanie, mučenie, hromadné tresty a ďalšie porušenia ľudskej dôstojnosti. (Institute of Human Rights, 1990).

V roku 1991 bola Organizáciou spojených národov podpísaná rezolúcia *UN. General Assembly (46th sess. : 1991-1992). Strengthening of the coordination of humanitarian emergency assistance of the United Nations : resolution / adopted by the General Assembly*. Cieľom tejto rezolúcie bolo posilnenie medzinárodnej koordinácie humanitárnej pomoci. Boli na nej ustanovené humanitárne zásady: ľudskosť, neutralita, nestrannosť a nezávislosť. (UN, 2021).

Skúsenosti ukázali, že pri veľkých katastrofách môžu aj dobre pripravené vlády potrebovať medzinárodnú pomoc, avšak väčšina z nich nie je dostatočne právne pripravená na veľké odpovede na krízy. Smernice medzinárodného práva v oblasti katastrof (International

Disaster Law Guidelines - IDRL) sa zaoberá uľahčovaním medzinárodnej pomoci pri týchto udalostiach. (IFRC, 2017).

Vyhlásenie o etických princípoch globálnej sociálnej práce, IFSW z roku 2018, slúži ako zastrešujúci rámec pre sociálnych pracovníkov na globálnej úrovni, aby sa dopracovali k čo najvyšším štandardom profesionálnej integrity. Je zároveň potvrdením záväzku presadzovať základné hodnoty a princípy profesie sociálnej práce študentami sociálnej práce ako aj sociálnymi pracovníkmi a pracovníčkami. (IFSW, 2018).

Dokument Sociálna práca a ciele OSN pre trvalo udržateľný rozvoj, IFSW 2021, vyjadruje podporu cieľov udržateľného rozvoja OSN zo strany IFSW a formuluje profesionálny prínos sociálnej práce k cieľom udržateľného rozvoja OSN, nakoľko si profesia sociálnej práce uvedomuje globálnu spoluzodpovednosť za trvalo udržateľný rozvoj. (IFSW, 2021)

Medzinárodná federácia sociálnych pracovníkov IFSW vytvorila v máji 2022 novú smernicu, tzv. Chartu ľudí za nový eko-sociálny svet. Tento dokument potvrdzuje rozšírenie politik o ľudských právach IFSW z roku 1996 a o globalizácii a životnom prostredí z roku 2014. (IFSW, 2022).

Dokument IFSW Action on Ukraine Crisis z 10. marca 2022 je vyhlásenie sociálnych pracovníkov, že stoja za obeťami vojny na Ukrajine, ktorá začala 24. februára 2022 a trvá dodnes. Píše sa v ňom o nutnosti pomoci utečencom, ale aj tým ľuďom, ktorí ostali na Ukrajine. (IFSW, 2022).

1.2.2 Prehľad medzinárodných organizácií, ktoré sa venujú humanitárnym odpovediam na krízy

Pri akomkoľvek vojnovom konflikte alebo pri vzniku prírodnej katastrofy je medzinárodná koordinácia humanitárnej pomoci veľmi dôležitá. Podieľajú sa na nej viaceré medzinárodné organizácie, ktoré majú aj svoju hierarchiu v koordinácii. Všetky tieto organizácie spadajú pod Organizáciu Spojených Národov OSN.

Najvyššou organizáciou je Úrad pre koordináciu humanitárnych záležitostí (OCHA), ktorý podporuje a koordinuje humanitárne organizácie v reakciách na krízové situácie (OCHA, 2023). Ďalšou z organizácií je Úrad vysokého komisára OSN pre utečencov (UNHCR), ktorý vedie a koordinuje medzinárodné opatrenia na ochranu utečencov a riešenie problémov s utečencami na celom svete (UNHCR, 2024). Detský fond OSN (UNICEF) sa celosvetovo zaoberá za ochranu detí, ich vzdelanie a spájanie, aby čelil najväčším hrozbám ich prežitia (UNICEF, n.d.). Ženy OSN podporuje ostatné organizácie OSN pri presadzovaní rodovej rovnosti a posilnenia postavenia žien v ich humanitárnom úsilí (UN Women, n.d.). Svetový

potravinový program (WFP) je najväčšou humanitárnou organizáciou zachraňujúcou ľudské životy prostredníctvom potravinovej asistencie (WFP, 2024). Svetová zdravotnícka organizácia (WHO) koordinuje medzinárodnú reakciu na humanitárne núdzové situácie v oblasti zdravia (WHO, 2024).

Organizácie popísané vyššie patria k najväčším hráčom a koordinátorom humanitárneho trhu. Na trhu je množstvo ďalších, väčších či menších organizácií, ktoré poskytujú humanitárnu pomoc najmä v ekonomicky slabších rozvojových krajinách. Napríklad The CHS Alliance je celosvetové spojenie humanitných a rozvojových organizácií, ktoré sa zaviazali k tomu, aby prostredníctvom uplatňovania Základného humanitárneho štandardu (CHS) zlepšili svoje štandardy v rámci uplatňovania pomoci v zasiahnutých oblastiach krízou, ozbrojeným konfliktom alebo katastrofou (CHS Alliance, 2024). Ďalej People in aid je celosvetová sieť organizácií zaoberajúcich sa rozvojom a humanitárnou pomocou. People In Aid pomáha organizáciám, ktoré sa zameriavajú na zmiernenie chudoby a utrpenia. (Refworld | People in Aid, 2024). ADRA je globálna humanitárna organizácia, ktorá má pobočky v mnohých krajinách sveta. Má kresťanské korene a poskytuje pomoc vo viac ako 120 krajinách sveta (ADRA, 2024). MSF Lekári bez hraníc poskytuje lekársku pomoc ľuďom postihnutým konfliktmi, epidémiami, katastrofami alebo vylúčením z dostupnej zdravotnej starostlivosti. Jej tímy sú zostavené z desaťtisícov zdravotných profesionálov, pracovníkov v logistike a administratívnych pracovníkov (MSF, 2024). Medzinárodný Červený Križ a Červený polmesiac (IFRC) poskytuje humanitárnu pomoc a podporu v prípade prírodných katastrof, konfliktov a iných núdzových situácií (ICRC, 2024).

Prehľad slovenských organizácií, ktoré sa venujú humanitárnej pomoci, nájdete v Prílohe č. 4 tejto práce.

1.3 Výskumné ciele, výskumný problém, výskumné otázky

V úvode našej práce sme sa zaoberali pojmami ako humanitárna práca, humanitárne štandardy v odpovediach na krízy vo svete, prepojením humanitárnej práce a sociálnej práce. Popisovali sme význam humanitárnych štandardov a uvádzali aj organizácie, ktoré s nimi v odpovediach na krízy počas poskytovania humanitárnej pomoci pracujú. Venovali sme tomu pozornosť z dôvodu nášho následného kvalitatívneho výskumu, ktorý sa venuje práve efektívnosti a účinnosti humanitárnych štandardov z pohľadu humanitárnych pracovníkov.

Výskumný problém sme zadefinovali ako uplatňovanie a aplikácia humanitárnych štandardov v odpovediach na krízy vo svete. Výskumný cieľ predmetnej práce je definovaný

ako prehľad aktuálneho stavu v problematike očami humanitárnych pracovníkov v oblasti katastrof a konfliktov.

Výskumný problém popisujeme nasledovne: Pri humanitárnych odpovediach na krízy vo svete využívajú a riadia sa humanitárni pracovníci systémom noriem, ktoré nazývame humanitárne štandardy. Jedným z postupov a systémov humanitárnych noriem je aj 9 záväzkov kvality a zodpovednosti CHS. Riadia sa ním mnohé humanitárne organizácie v neziskovom aj štátnom sektore na celom svete. V tomto kvalitatívnom výskume sme zisťovali názory humanitárnych pracovníkov na efektivitu a význam CHS a ich skúsenosti s uplatňovaním CHS ako aj humanitárnych zásad.

1.3.1 Výskumné otázky

Hlavnou výskumnou otázkou sme hľadali odpovede na názory humanitárnych pracovníkov na humanitárne štandardy v odpovediach na krízy vo svete. Čiastkovými otázkami tu boli otázky: Aké sú názory humanitárnych pracovníkov na význam CHS štandardov a ich certifikáciu? Aké sú názory humanitárnych pracovníkov na efektivitu CHS štandardov a čo ju podľa humanitárnych štandardov ovplyvňuje? Aké sú názory humanitárnych pracovníkov na koncepciu CHS štandardov?

Druhá hlavná výskumná otázka sa venovala skúsenostiam humanitárnych pracovníkov s humanitárnymi štandardami a zásadami v odpovediach na krízy vo svete. Jej čiastkovými otázkami boli: Aké skúsenosti majú humanitárni pracovníci s uplatňovaním humanitárnych zásad v odpovediach na krízy? Aké dilemy pociťujú humanitárni pracovníci pri uplatňovaní CHS štandardov pri svojej práci v humanitárnych odpovediach na krízy?

2 METÓDY

V nasledujúcej časti popisujeme výskumné metódy použité v predmetnom výskume.

2.1 Dizajn výskumu

Prístup ku skúmaniu problému v našom výskume je kvalitatívny. Kvalitatívny prístup je výrazný tým, že sa sústreďuje na podrobný opis reality v celej jej komplexnosti a využíva predovšetkým slová a symboly, s dôrazom na ich analýzu a interpretáciu (Škodová, 2013).

V našom výskume sa budeme tiež na epistemologickom základe venovať fenomenologicky orientovanej paradigme, nakoľko skúma fenomén vnímania účinnosti

a efektivity humanitárnych štandardov očami humanitárnych pracovníkov v praxi (Baum, 2014).

Ako uvádza Švariček a Šed'ová (2007), dôveryhodnosť výskumu sa zvyšuje správnym výberom výskumnej vzorky, teda účastníkov výskumu. Naši respondenti majú bohaté životné a profesionálne skúsenosti s predmetom výskumu, ktorým sú humanitárne štandardy. Jedným z kritérií výskumu bolo, že respondenti majú mať prax v humanitárnej oblasti minimálne 3 roky. Ani jeden z nich nemá prax v danom odbore kratšiu ako 7 rokov a teda je validným subjektom výskumu.

Dôležitá je aj oblasť vlastnej osobnej angažovanosti výskumníka na výskume (Baum, 2014, s. 127). Táto oblasť, ktorá sa týka reliability výskumu, bola aj pre nás výzvou, nakoľko výskumníčka je zamestnaná v organizácii, ktorá poskytuje humanitárnu pomoc a teda aj následne pracuje a dodržiava a reportuje aj postup pri uplatňovaní humanitárnych štandardov.

Pre zvýšenie reliability v tejto oblasti sme vykonali 7 rozhovorov a snažili sme sa konzistentne klásť otázky (Švariček, Šed'ová, 2007), a hoci bol rozhovor voľný, snažili sme sa postupne každému účastníkovi zadávať podobné alebo rovnaké otázky. Tie následne podávali dáta k rovnakým kategóriám.

Prepojenie výskumných záverov s odbornou literatúrou nazývame aj dodatočná validizácia (Švariček, Šed'ová, 2007). Túto metódu sme tiež využili pre zvýšenie validity nášho výskumu.

2.2 Výskumná vzorka

Výskumnú vzorku sme vyberali na základe zámerného výberu, ktorý je charakteristický pre kvalitatívny výskum. Vybrali sme 7 humanitárnych pracovníkov z 3 neziskových organizácií, ktorí majú praktické skúsenosti s uplatňovaním humanitárnych štandardov vo svojej praxi a tiež je ich prax v súčasnosti živá v zmysle využívania štandardov a absolvovali vzdelanie a tréningy v danej oblasti. Pri výbere výskumnej vzorky sme nezohľadňovali pohlavie, pretože sme sa nezameriavali na genderové aspekty práce humanitárnych pracovníkov. Nakoniec vzorku tvorilo 4 mužov a 3 ženy vo veku od 30 do 55 rokov, ktorých prax v odbore nie je kratšia ako 7 rokov.

2.3 Zber dát

Ako techniku zberu dát sme použili individuálny polo štruktúrovaný rozhovor. Zjednodušene povedané, nástrojom kvantitatívneho výskumu je dotazník, zatiaľ čo kvalitatívni výskumníci používajú rozhovor (Švaríček, Šed'ová, 2007, s.13).

Ako sme spomínali vyššie pri zaistení reliability a validity pri zbere dát, zaistili sme dôvernosť prostredia zväčša v kanceláriách daných organizácií, kde humanitárni pracovníci pracujú. Tam boli vykonávané polo štruktúrované rozhovory. Spomínali sme aj ďalšie etické princípy, ktoré boli využité pri zbere dát, ako GDPR – informovaný súhlas účastníkov výskumu, informácia o zaslaní výsledkov výskumu účastníkom a tiež informácia daná účastníkom, že môžu kedykoľvek odstúpiť v procese zberu dát z rozhovoru.

Každý rozhovor bol nahrávaný na mobilný telefón a tiež do aplikácie Zoom pre zaistenie dát. Dĺžka rozhovorov bola individuálna, vzhľadom k potrebám účastníkov, najkratší rozhovor trval 37 min a najdlhší 1 hodinu a 38 minút. Po každom rozhovore bola následne nahrávka rozhovoru prepísaná do programu word, z ktorého boli následne vygenerované kódy a kategórie pre výsledky výskumu.

2.4 Analýza dát

Vyhodnocovanie kvalitatívnych dát bolo vykonávané nasledovnými činnosťami podľa Skutíla a kol. (2011, in Bačíková, Janovská, 2018): transkripcia (prepis), segmentácia (rozklad na časti), kódovanie, robenie poznámok, hľadanie a objavovanie vzťahov medzi kategóriami, grafické zobrazovanie, vytváranie tabuliek, vytváranie štruktúry, a interpretácia.

Konzistencia pri kódovaní je veľmi dôležitou metódou analýzy dát (Švaríček, Šed'ová, 2007). Dáta sme kodovali konzistentne a tvorili sme kategórie, pod ktoré sme kodovali obsahovo a zmyslovo podobné dáta.

3 VÝSLEDKY

Táto podkapitola práce sa venuje výsledkom výskumu, ktorý bol realizovaný na základe polo-štruktúrovaných rozhovorov. Metodiku zberu dát a dizajn výskumu sme popísali v kapitole Metódy. V tejto popisnej časti sa venujeme rozboru výskumných otázok vo forme podkategórií a kategórií, ktoré vznikli v priebehu analýzy dát. Humanitárnych pracovníkov, ktorí poskytli rozhovor na účely tejto práce, pomenúvame v nasledujúcich riadkoch participant, skratka je P s poradovým číslom, s ohľadom na anonymitu účastníkov výskumu.

Náš výskum bol realizovaný na základe dvoch hlavných výskumných otázok, ktorým prislúchali čiastkové otázky. Prvou hlavnou výskumnou otázkou je VO1: Aké sú názory humanitárnych pracovníkov na humanitárne štandardy v odpovediach na krízy vo svete? Jej čiastkovými otázkami boli otázky Aké sú názory humanitárnych pracovníkov na význam CHS štandardov a ich certifikáciu?, Aké sú názory humanitárnych pracovníkov na efektivitu CHS štandardov a čo ju podľa nich ovplyvňuje? a Aké sú názory humanitárnych pracovníkov na koncepciu CHS štandardov?

Druhá výskumná otázka VO2 bola: Aké sú skúsenosti humanitárnych pracovníkov s humanitárnymi zásadami v odpovediach na krízy vo svete a aké dilemy riešia v práci pri uplatňovaní CHS štandardov? Čiastkové otázky k tejto otázke zneli: Aké skúsenosti majú humanitárni pracovníci s uplatňovaním humanitárnych zásad v odpovediach na krízy? a Aké dilemy pociťujú humanitárni pracovníci pri uplatňovaní CHS štandardov a humanitárnych zásad pri svojej práci v humanitárnych odpovediach na krízy?

3.1 Analýza rozhovorov

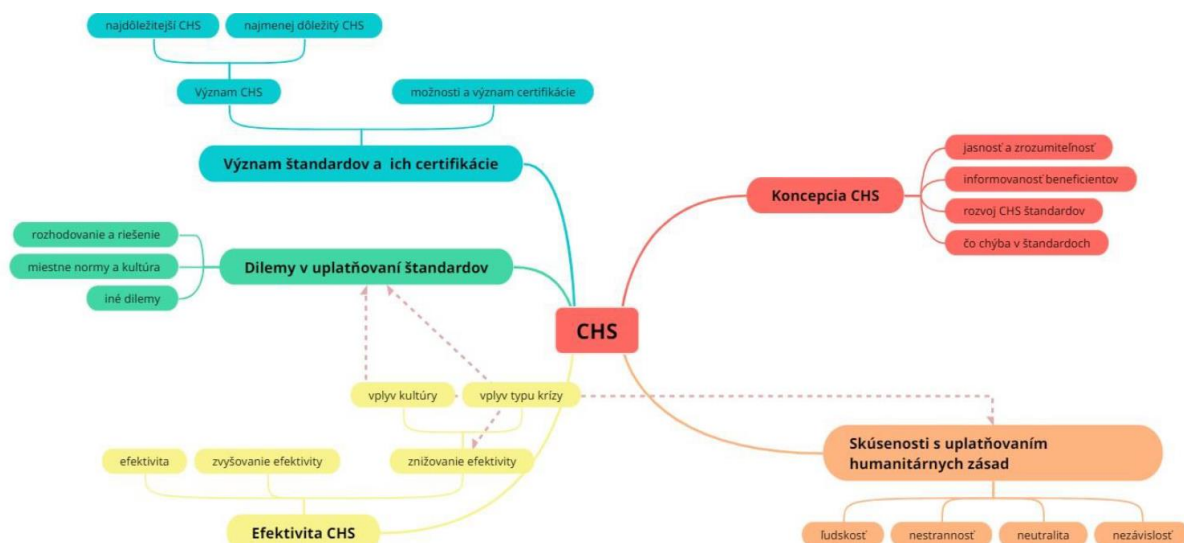
Na rozhovoroch v predmetnom výskume participovalo 7 participantov. Každému participantovi bolo priradené písmeno P a poradové číslo participanta.

Tabuľka 1: popisuje počet participantov výskumu a ich pracovné zaradenie

Participant	Organizácia	pracovná pozícia	Pohlavie
P1	MVO	projektový manažér	muž
P2	MVO	humanitárny pracovník manažér	žena
P3	MVO	projektový manažér- riaditeľ MVO	muž
P4	MVO	projektový manažér	žena
P5	MVO	manažér humanitárnych projektov	muž
P6	MVO	projektový manažér	muž
P7	MVO	projektový manažér	žena

Pri analýze rozhovorov vznikali kódy, ktorých tvorba podliehala metóde otvoreného kódovania. Z kódov sa začali vytvárať podkategórie a kategórie, ktoré mali súvis s výskumnými otázkami. V priebehu analýzy dát nám vznikli hlavné kategórie, ktoré nižšie popisujeme.

Obrázok 1 znázorňuje vzájomné vzťahy medzi kategóriami a subkategóriami



V nasledujúcich riadkoch uvádzame stručný popis obsahu hlavných kategórií predmetného výskumu:

Hlavná kategória č.1: Význam štandardov a ich certifikácia

Túto kategóriu v našom výskume tvorila práva kapitola číslo 1 o význame štandardov a význame ich certifikácie. Odpovede participantov v tejto oblasti boli väčšinou podobného charakteru. V rozhovoroch sme sa zameriavali na význam CHS, a aj na význam certifikácie podľa CHS v podmienkach slovenských mimovládnych organizácií. V odpovediach zameraných na význam certifikácie podľa CHS neboli odpovede participantov súrodé, ale skôr rôzneho charakteru, najmä však zdôrazňujúce dva názory na certifikáciu vyplývajúce zo skúseností participantov s danou oblasťou CHS.

Hlavná kategória č. 2: Efektivita štandardov

Toto bola jedna z dvoch najrozsiahlejších kategórií, čo sa týka množstva výrokov participantov. V rámci tejto kategórie vznikali ďalšie subkategórie, ktoré nadväzovali logicky na túto oblasť uplatňovania CHS štandardov v odpovediach na krízy vo svete a aj sub subkategórie, ktoré nadväzovali na subkategórie. Pri rozhovoroch s participantami sme zapisovali viaceré názory na danú tému, niektoré z nich sa prekrývali, iné boli vo svojej podstate odlišné.

Hlavná kategória č. 3: Konceptia štandardov

Táto kategória opisuje názory humanitárnych pracovníkov na schému a koncepciu štandardov CHS. Participantí uvádzali názory na zrozumiteľnosť s jasnosť zostavenia

a vysvetlenia štandardov a postupov ich uplatňovania., Názory neboli jednotné, vyplývali z ich praxe a tiež miery poznania a skúsenosti s uplatňovaním CHS štandardov v praxi.

Hlavná kategória č. 4: Skúsenosti s uplatňovaním humanitárnych zásad

V tejto kategórii sme sa sústredili na skúsenosti humanitárnych pracovníkov s uplatňovaním humanitárnych zásad, ktoré má každý dodržiavať v humanitárnych odpovediach. Z rozhovorov vyplynuli častejšie dilemy v ich uplatňovaní, niektorí z participantov mali aj skúsenosti bez osobných dilem.

Hlavná kategória č.5: Dilemy v aplikácii štandardov

Táto kategória bola druhá najrozsiahlejšia a veľmi nadväzovala logicky aj na kategóriu č.2, keďže niektoré indikátory boli v daných kategóriách rovnakého základu. Vníмали sme rozdielnosť skúseností participantov, rozdielnosť skúseností z hľadiska ich zásahov v rôznych krajinách, kultúrach a typoch kríz. Táto kategória nás zanesla do obťažnosti rozhodovaní v dilematických situáciách, ktoré humanitárni pracovníci zažívajú v rámci svojej práce pri humanitárnych reakciách na krízy vo svete.

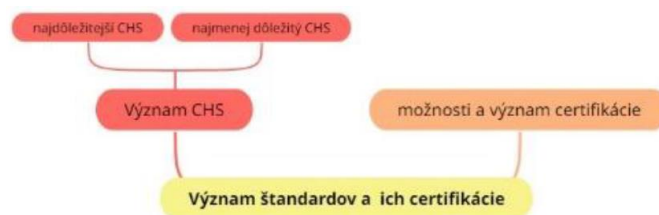
3.2 Názory humanitárnych pracovníkov na humanitárne štandardy v odpovediach na krízy vo svete

Hlavná výskumná otázka č.1 bola zameraná na zisťovanie názorov humanitárnych pracovníkov na humanitárne štandardy v odpovediach na krízy vo svete. Vedľajšie výskumné otázky, ktoré sa viažu k tejto hlavnej otázke, boli Aké sú názory humanitárnych pracovníkov na význam CHS štandardov a ich certifikáciu?, Aké sú názory humanitárnych pracovníkov na efektivitu CHS štandardov a čo ju podľa humanitárnych štandardov ovplyvňuje? a Aké sú názory humanitárnych pracovníkov na koncepciu CHS štandardov? Na základe týchto otázok sme triedili výroky oslovených participantov a pridelovali k nim kódy, ktoré sme následne pridelovali do podkategórií a kategórií.

3.2.1 Názory humanitárnych pracovníkov na význam CHS štandardov a certifikáciu podľa CHS

V súvislosti s čiastkovou výskumnou otázkou zameranou na názory humanitárnych pracovníkov na význam CHS štandardov certifikáciu podľa CHS participanti odpovedali na význam štandardov a aj na význam certifikácie CHS. Vznikla tu 1. hlavná kategória Význam štandardov a ich certifikácia a dve podkategórie: Význam štandardov a Význam a možnosti certifikácie. V podkategórii Význam štandardov vznikli ešte dve sub kategórie Subjektívne najdôležitejší CHS a Subjektívne najmenej dôležitý CHS.

Obrázok 2 znázorňuje kategóriu Význam štandardov a certifikácie podľa CHS v súvislostiach



Význam štandardov opisoval P1 ako: *“to dáva takú barličku“,* P1 uvádza aj, že *„pomáhajú sa ísť pozrieť, či robíš veci správne a alebo či by si ich robil inakšie.“* P3 hodnotí význam štandardov slovami: *„Majú štandardy na jednej strane obrovský význam, lebo oni sa snažia ako zvýšiť kvalitu ako tej humanitárnej práce.“* v súvislosti s otázkou významu štandardov CHS sme kládli participantom aj otázku, ktorý zo štandardov sa im zdá najdôležitejší.

Tabuľka 2 popisuje subjektívne názory participantov na najdôležitejší štandard:

Ktorý z CHS štandardov považujete subjektívne za najdôležitejší?			
Participant	CHS č.	kritérium kvality	poznámky participanta
P1	7	Humanitárni činitelia sa neustále učia a zdokonaľujú.	<i>že je priestor na to, že sa aj učíš a mať otvorenú myseľ a snažiť sa ešte to vylepšiť</i>
P2	4	Humanitárna reakcia je založená na komunikácii, účasti a spätnej väzbe	<i>humanitárna reakcia je založená na účasti a komunikácii tých komunit, toto je podľa mňa strašne dôležité</i>
P3	2	Humanitárna reakcia je efektívna a včasná.	<i>efektívna a včasná, lebo to z hľadiska prijímateľa takže to je to, čo ho zaujíma</i>
P4	3	Humanitárna reakcia posilňuje miestne kapacity a predchádza negatívnym vplyvom.	<i>asi trojka je úplne pre mňa taká naj výraznejšia</i>
P5	2	Humanitárna reakcia je efektívna a včasná.	<i>najdôležitejší pre mňa je, že je efektívna a včasná, hej, lebo ináč toto všetko ostatné nemá zmysel</i>
P6	8	Pracovníci sú povzbudzovaní k tomu, aby svoju prácu vykonávali efektívne, a zaobchádzajú s nimi spravodlivo a nestranne.	<i>pretože pre mňa všetky tieto veci, ktoré sa nastavujú, majú zmysel vtedy, keď vedú k efektívnosti a pre mňa sú nezmyselné vtedy, kedy ľuďom zväzujú ruky.</i>
P7	x	x	<i>Nemohla by som si vybrať jeden, lebo tie všetky záväzky sa majú aplikovať spoločne</i>

Opačnú otázku v súvislosti s ich obľubou štandardov sme im položili, keď sme sa ich opýtali, ktorý zo štandardov sa im zdá subjektívne najmenej dôležitý.

Tabuľka č.3 popisuje názory participantov na subjektívne najmenej dôležitý štandard:

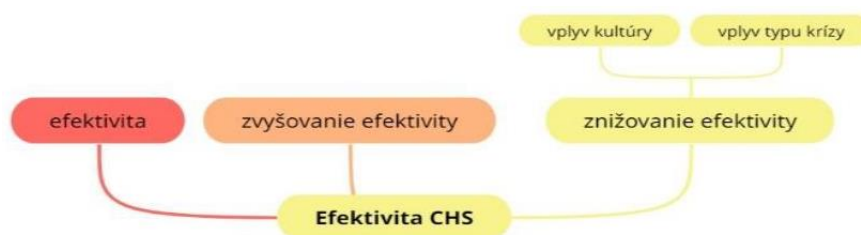
Ktorý z CHS štandardov považujete subjektívne za najmenej dôležitý?			
Participant	CHS č.	kritérium kvality	poznámky participanta
P1	6	Humanitárna pomoc je koordinovaná a doplnková.	<i>možno 6ka</i>
P2	6	Humanitárna pomoc je koordinovaná a doplnková.	<i>osobne asi tá koordinovaná a doplnková pomoc, pre nás to asi nie je až také relevantné...niekedy je tá koordinácia nefunkčná a nezmyselná...</i>
P3	6	Humanitárna pomoc je koordinovaná a doplnková.	<i>lebo z mojej skúsenosti, to sa málokedy stáva</i>
P4	8	Pracovníci sú povzbudzovaní k tomu, aby svoju prácu vykonávali efektívne, a zaobchádza sa s nimi spravodlivo a nestranne.	<i>len preto, že by som povedala, že pracovníci sú povzbudzovaní, aby svoju prácu vykonávali efektívne, by mohla byť aj súčasťou povedzme iného štandardu, napríklad, že humanitárne reakcia je efektívna.</i>
P5	x	x	<i>Nie som si istý, či by som z toho niečo chcel vyhodit', vlastne ani moc nie...</i>
P6	x	x	<i>Neviem, lebo každý je o niečom inom...</i>
P7	x	x	<i>Nemohla by som si vybrať jeden, lebo tie všetky záväzky sa majú aplikovať spoločne</i>

Na tému významu certifikácie podľa CHS pre MVO na Slovensku odpovedali participantí dvoma spôsobmi, ktoré uvádzame nižšie. P1 na otázku možnosti získania certifikácie MVOčkami podotýka, že „Myslím, si, že teraz by to mali urobiť a si myslím, že majú aj kapacitu aj prostriedky na to.“, ale jedným dychom dopĺňa aj na význam certifikácie organizácii: „To, že budú fungovať štandardne, že keď nastane nejaká situácia, budú vedieť, ako zareagovať“ P2 vníma aj iný rozmer významu certifikácie a to: „že to otvorí dvere k fondom, k peniazom“ ale zároveň dodáva: „podľa mňa primárne by sme mali pozeráť na to, že je to o tom beneficiantovi, že tá kvalita práce bude lepšia.“

3.2.2 Názory humanitárnych pracovníkov na efektívnosť CHS štandardov a čo ju podľa nich ovplyvňuje?

Druhou čiastkovou výskumnou otázkou k hlavnej otázke č.1 bola pod otázka Aké sú názory humanitárnych pracovníkov na efektívnosť CHS štandardov a čo ju podľa humanitárnych štandardov ovplyvňuje? k danej otázke nám vzišli tri podkategórie: Efektívnosť štandardov, Znižovanie efektivity a Zvyšovanie efektivity štandardov CHS. K podkategórii Znižovanie efektivity štandardov CHS zároveň vznikli pod podkategórie Typ krízy a Vplyv kultúry.

Obrázok 3 znázorňuje kategóriu Efektivita CHS v súvislostiach s podkategóriami a pod podkategóriami



K prvej podkategórii Efektivita štandardov prináležia nasledovné výroky participantov: P2 tvrdí, že: „Sami osebe sú akože podľa mňa efektívne, ale že či efektívne pomáhajú tým posledným, tým našim beneficiantom, tak to je otázka.“ P6 hodnotí efektivitu niektorých štandardov slovami: „Niekedy vzhľadom na to, že treba robiť rýchlu reakciu, tak niekedy je pri tej rýchlej reakcii ťažké dodržať všetky pravidlá, všetky systémy, ako by mali byť, robí sa s partnerom, ktorý nemá nastavené systémy.“ a dodáva: „Na konci je beneficiant, ktorý potrebuje rýchlo niečo dostať, ale medzitým ľudia nie sú ešte pripravení a tak ďalej. Humanitárni činitelia sa neustále učia a zdokonaľujú...to je pravda, ale keď vypukla vojna, tak než sme začali tých ľudí zdokonaľovať, tak už ubehli 4 mesiace.“

Ďalšou podkategóriou je Zvyšovanie efektivity. Vyjadrenie P3 k zvyšovaniu efektivity štandardov je nasledovné: „Ak už nabehneš na tie štandardy a máš nejaké určené postupy, tak ti to zefektívni tvoju prácu.“ P2 pridáva svoj názor: „tá formalizácia by mala viesť k tomu, že tie štandardy sú implementované lepšie a efektívnejšie.“

Ku znižovaniu efektivity, ktorá bola druhou podkategóriou oblasti efektivity štandardov, sme zaznamenali veľa vyjadrení. Napríklad P3 sa zastavuje pri premýšľaní, ako mocenský vzťah ovplyvňuje efektivitu štandardov, slovami: „Nedokážeme prekonať tú realitu, že sú ľudia, ktorí pomáhajú a sú, ktorí prijímajú pomoc..... A humanitárne štandardy tak, ako sú popísané, snažia sa prekonať tú realitu, ale nikdy tá realita nebude prekonateľná, kým tie moci sú nie rovné.“ Aj mnohé kultúrne normy znižujú efektivitu, ako hovorí P3: „Keď je nutné ako uplatiť policajta, takže to znižuje tú efektivitu, takže to nie sú až tak lokálne zákony, ako skôr lokálna prax...“ Ďalšie vyjadrenia popisujú Vplyv kultúry a miestnych noriem na efektivitu štandardov CHS: Na margo uplatňovania štandardu CHS ohľadom sťažností beneficiantov poznamenáva P3, že „môžem sa sťažovať a nebudem za to potrestaný, je to skoro taký silný západný, skôr západná istota, ale v Afrike, v Ázii ich životná skúsenosť je, že keď sa sťažujú, takže dostanú nejaký trest.“ Viacerí participantí popisujú miestne zvyklosti v oblasti korupcie nasledovne: P5:

„To, čo my by sme vnímali ako nejaké úplatky alebo niečo neprimerané, v niektorých kultúrach je očakávanou normou..“ a P4: „Napríklad korupcia, ktorá je neobíditeľná, tak to vytvára obrovskú dilemu..“ P3 charakterizuje vplyv miestnych noriem slovami: „Niekdedy tie lokálne pravidlá pôsobia proti efektívnosti, lebo veľmi často tie lokálne vládne štruktúry vnímajú humanitárne organizácie ako finančné zdroje, takže uplatnia nejaké podozrivé dane, to samozrejme ako znižuje efektívnosť.“

3.2.3 Názory humanitárnych pracovníkov na koncepciu CHS štandardov

Pri vyhodnocovaní čiastkovej otázky týkajúcej sa koncepcie štandardov vznikla kategória Koncepcia štandardov, pod ktorú sa zaradili podkategórie Jasnosť a zrozumiteľnosť štandardov, Rozvoj štandardov, Informovanosť beneficentov o CHS a Čo chýba v štandardoch.

Obrázok 4 znázorňuje kategóriu Koncepcia štandardov v súvislostiach s podkategóriami



V podkategórii Jasnosť a zrozumiteľnosť štandardov figurovali tieto odpovede participantov: „Ak si niekto, kto nemá takú skúsenosť s týmito pojmi, s touto terminológiou, tak podľa mňa musíš mať sakramentskú inteligenciu, aby si pochopil, čo ten básnik chcel povedať“, tvrdí na túto tému P2. P4 vníma zrozumiteľnosť štandardov nasledovne: „Z môjho pohľadu, kým ja som ich začala rozlišovať osobne, tak som mala trochu problém, lebo sa mi zlievali, mne sa zdalo, že sa prekrývajú strašne veľa jednotlivé tie štandardy a je to proces začať ich odlišovať tak, aby každý jeden bol osobitný.“ „Sú dosť jasne zostavené,“ charakterizuje P1, ale dodáva aj, že „Rôzni ľudia si ich môžu rôzne vysvetliť.“

V podkategórii Rozvoj štandardov participanti odpovedali nasledovne: P5 pre rozvoj štandardov vníma: „Potrebujeme viac tréningov a viac kvalitných tréningov, napr aj tréningy typu Sphere, čo sme zažili alebo tréningy typu RedR, proste oveľa viac CHS.“ „...že sa časom budú meniť, to je jasné, hej...tieto štandardy sa budú meniť, ale budú sa tomu prispôbovať hej k tomu rozvoju spoločnosti, to, čo považujeme za základné nejaké práva...“ dodáva k téme P5.

V podkategórii Informovanosť beneficentov o CHS štandardoch odpovedali k čiastkovej otázke participant: P5 o poznaní štandardov beneficentami odpovedá: „Do akej miery vedia a poznajú, to platí ako asi tak isto, ako všeobecne v spoločnosti, že čo ľudia vedia o svojich právach alebo fungovaní spoločnosti vôbec.“ „Podľa mňa samotné štandardy nie sú úplne jasné a neboli by jasné žiadnemu beneficentovi. Nevie, či on vôbec má predstavu o tom, že aj humanitárna organizácia má nejaké štandardy.“ Tvrdí P2 a dodáva: „Nie, pre pracovníkov, kto s tým robí možno, keď sa už do toho dostane, ale beneficentov toto vôbec není.“

V podkategórii Čo chýba v štandardoch participant odpovedali na čiastkovú otázku slovami: Pluvádza, čo chýba v štandardoch ako: „Ako tieto aktivity ovplyvňujú životné prostredie, alebo ako by sa dalo minimalizovať tie dopady.“ „Že ja by som sa snažila viacej zakomponovať tie klimatické, ten klimatický aspekt.“ pridáva sa P2.

3.3 Skúsenosti humanitárnych pracovníkov s humanitárnymi zásadami v odpovediach na krízy vo svete a dilemy, ktoré riešia v práci pri uplatňovaní CHS štandardov

V tejto časti sa venujeme vyhodnoteniu hlavnej výskumnej otázky, ktorá zisťuje Skúsenosti humanitárnych pracovníkov s humanitárnymi zásadami v odpovediach na krízy vo svete a dilemy, ktoré riešia v práci pri uplatňovaní CHS štandardov. Spadajú pod ňu čiastkové otázky Aké skúsenosti majú humanitárni pracovníci s uplatňovaním humanitárnych zásad v odpovediach na krízy? a Aké dilemy pociťujú humanitárni pracovníci pri uplatňovaní CHS štandardov pri svojej práci v humanitárnych odpovediach na krízy?

3.3.1 Skúsenosti humanitárnych pracovníkov s uplatňovaním humanitárnych zásad v odpovediach na krízy

K danej téme prislúcha kategória Skúsenosti s uplatňovaním humanitárnych zásad a 4 subkategórie, ktoré popisujú skúsenosti humanitárnych pracovníkov s humanitárnymi zásadami, respektíve s ich uplatňovaním v ich praxi. Sú to subkategórie Ľudskosť, Nestrannosť, Neutralita a Nezávislosť.

Obrázok 5 znázorňuje subkategóriu humanitárne zásady a jej 4 sub subkategórie



K subkategórii Ľudskosť sa viažu odpovede participantov na otázku, či participanti vnímajú nejaké dilemy s uvedenými zásadami, v tomto prípade zásadou ľudskosti. „*Ked' je niekto človek, tak je to ťažké nedodržiavať.*“, konštatuje P1.

Na podobnú otázku ohľadom zásady nestrannosti a možných dilemách v práci humanitárnych pracovníkov, odpovedali participanti nasledovne: P1 tu konštatuje, že „...*že je to už trochu ťažšie ako ľudskosť*“ a zároveň premýšľa nad možným pokúšením humanitárnych pracovníkov a lokálnych partnerov pri uplatňovaní humanitárnej zásady nestrannosti v zmysle, „...*že pomôcť svojmu zboru alebo svojim blízkym.*“ „*Hej akože keď dochádza k porušovaniu ľudských práv z jednej strany voči druhej, že ako byť nestranný v tom, že, ako byť ticho pri pomenovaní toho.*“ uzatvára P2.

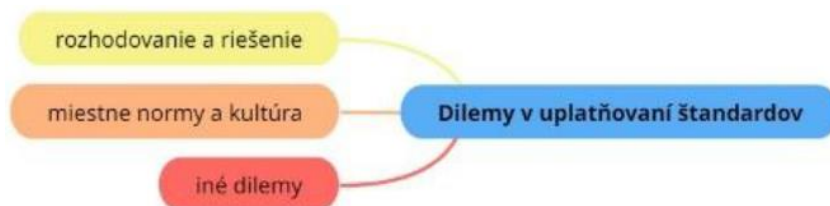
Čo sa týka možných dilematických situácií pri aplikácii zásady neutrality, participanti odpovedali nasledovne: „...*z nášho pohľadu akože nespravodlivé vpadnutie do cudzej krajiny, a tým pádom je ťažké ostať neutrálny v takejto situácii*“, konštatuje P1 a dodáva: „*odmietali a externe pomáhali tým, ktorí hľadali takúto formu pomoci, tak sme im externe pomáhali konzultáciami, prepravou, ale nezapájali sme sa priamo... tá pomoc, čo išla, išla mimo donorov.*“

Skúsenosti súvisiace so zásadou nezávislosti participanti popisovali týmto spôsobom: P2: „*Alebo aj nezávislosť, tiež sme to riešili na Ukrajine, že do akej miery nám pomáhajú aj vojaci, tie milície vojenské. Aj my sme podporovali nejaké, istá časť išla aj vojakom našej pomoci a my sme to vedeli.*“

3.3.2 Dilemy humanitárnych pracovníkov pri uplatňovaní CHS štandardov vo svojej práci v humanitárnych odpovediach na krízy

V tejto čiastkovej otázke bola vytvorená kategória Dilemy v uplatňovaní štandardov, pod ktorú spadajú subkategórie Rozhodovanie a riešenie dilem, Miestne normy a kultúra a Iné dilemy.

Obrázok 6 znázorňuje kategóriu Dilemy a vzťahy so subkategóriami



V podkategórii Rozhodovanie a riešenie dilem participanti uvádzali tieto výroky na otázku, s kým riešia participanti prípadné dilemy v práci: P1 odpovedal: „*Riešime to v tíme.*“ a P2 hovorí: „*Väčšinou ich zdieľam.*“ P4 konštatuje: „*Vždy zdieľam tým všetkým zainteresovaným zamestnancom, pracovníkom, všetky dilemy.*“

Ďalšou podkategóriou je podkategória Miestne normy a kultúra. Participanti uvádzali svoje dilematické skúsenosti v oblasti vplyvu miestnych noriem a kultúry na uplatňovanie CHS štandardov. Svoje skúsenosti s dilematickými situáciami v Afrike zdieľa P4: „*...napríklad korupcia, ktorá je neobíditeľná, tak to vytvára obrovskú dilemu...,čo sa týka potenciálnej korupcie, tak ja mám pocit, že tam narážame na potenciálnu možnosť, že nie je možné pokračovať intervenciu s aktivitami.*“ P2 k danej téme korupcie tiež pridáva svoj názor: „*...akože official authorities žiadajú, aby sme postavili dom, postavili Office, ale my vieme, že to je v podstate podplácanie. A je to také akceptované komunitou, proste takto to tam funguje, že korupcia na najvyšších miestach...ale je to korupcia. To sa podľa mňa nedá s týmto bojovať.*“ V oblasti miestnych zvykov je v niektorých častiach sveta stále akceptovaná a kultúrne zažívaná detská práca, o ktorej hovorí P2: „*Príklad detská práca alebo v Etiópii sme prišli s tým, že či budú dodržiavať zákaz detskej práce a oni nám spomínali, že ich synovia chodia do práce, alebo deti s rodinami chodia do práce a pomáhajú tam.*“

Ďalšou podkategóriou v téme Dilemy bola podkategória Iné dilemy. Participanti sa venovali dilematickým otázkam, ktoré riešia v rôznych oblastiach poskytovania humanitárnej pomoci. P6 premýšľa nad otázkou spätnej väzby v procese pomoci na dobrovoľníkov, ktorí sú často prítomní pri záverečnej fáze distribúcie humanitárnej pomoci beneficiarym: „*Organizácia, ktorá robí s dobrovoľníkmi, musí byť veľmi citlivá na spätnú väzbu od ľudí, pretože dobrovoľníci nie sú zamestnanci.... Naštváť dobrovoľníka môžeme len raz a on to potom zabalí a povie si akože, mňa tu nechcú...*“

4 ANALÝZA VÝSLEDKOV A DISKUSIA

V tejto časti práce sa venujeme analýze výsledkov predmetného kvalitatívneho výskumu. Porovnávali sme odpovede participantov medzi nimi navzájom. Výsledky sú zároveň podporené o výstupy z predošlých štúdií a publikácií.

Je zrejmé, že v posledných desaťročiach musia neziskové organizácie zvýšiť úroveň zodpovednosti, najmä kvôli rastúcej dôležitosti transparentnosti a finančnej vykázateľnosti donorom (Crack, 2014). Aj CHS je prostriedkom na posúdenie, do akej miery vnútorné procesy

a podpora zamestnancov spĺňajú opatrenia a organizačné povinnosti stanovené v rámci základných humanitárnych noriem (CHS Alliance, 2014). Z uvedeného vyplýva, že hlavný význam vytvorenia CHS noriem je zvýšenie kvality humanitárnej práce. Aj z nášho výskumu vyplynulo, že participanti vnímajú CHS ako prostriedok zvyšovania kvality: „To dáva takú barličku“, a „pomáhajú sa ísť pozrieť, či robíš veci správne a alebo či by si ich robil inakšie.“ Podobný význam štandardov ako edukáciu organizácie uvádzali aj ďalší participanti. Ako už bolo spomenuté, aj Mouro (2021) popisuje, že certifikácia štandardov je skúsenosť so vzdelávaním, ktorá ukazuje organizáciám, ktoré stránky treba posilniť. P7 tiež konštatuje: *„je tu nejaký systém kvality, systém riadenia kvality procesov.“* Aj CHS Alliance potvrdzuje, že CHS sú prostriedkom na monitorovanie kvality a zodpovednosti s využitím základných humanitárnych noriem ako rámca na podporu existujúcich organizačných a technických noriem a na sebahodnotenie a zlepšenie kvality programov (CHS Alliance, 2014). Otázku významu štandardov nahliadanú z miery rizika pri poskytovaní humanitárnej pomoci a zároveň súvis s administratívnymi postupmi dokazovania štandardov donorom popísal P6: *„Ľudia v teréne podstupujú určitú mieru rizika a ľudia v manažmente tiež podstupujú určitú mieru rizika a pre mňa osobne je väčšia priorita, aby beneficiant dostal to, čo dostať má a nech to riziko radšej znáša manažment, než by ho mal znášať ten terén..“* P6 mal na mysli aj to, že niektoré administratívne postupy prichádzajú do konfliktu a praxou a vtedy navrhuje, aby prax mala prednosť a to, že sa to nebude dať vykázat papierovo, je pre P6 druhoradé. Aj Crack (2014, in Mouro, 2021) vyjadruje obavu z možnosti, že štandardy, audity a certifikácie svojím modelom založeným na dodržiavaní by mohli zjednodušiť zodpovednosť na jednoduché „zaškrtnutie“ cvičenie alebo papierové záväzky. Ako papierový záväzok vníma z určitého uhla pohľadu CHS aj participantka P2, keď tvrdí: *„Akože sama sa zamýšľam, že ako premeniť tú teóriu do takej skutočnej praxe, že aby sme tie štandardy vedeli aj používať, nielen ich mať na stránke...“* a: *„je jedna vec mať všetky tie politiky na webe a chváliť sa s tým a poslať ich partnerom a druhá vec je ale používať ich v praxi... zo začiatku a myslím si, že som nebola jediná, kto to riešil, bola tá otázka, že mať niečo na papieri a robiť niečo“* Loiacono (2015, in Mouro, 2021) tiež postuluje, že zjednodušené hodnotenia práce neziskových organizácií a obava zo sankcií môžu viesť organizácie k vyhýbaniu sa zložitým situáciám a namiesto toho jednoducho prijímať štandardizované mechanizmy a operácie, ktoré by podkopávali humanitárny imperatív pomáhať komunitám vzhľadom na ich potreby.

Na otázku významu certifikácie podľa CHS mali mnohí participanti v našom výskume podobné názory. Takmer všetci participanti vnímali, že certifikácia je pozitívna smerom

k učeniu organizácie, k zlepšeniu kvality práce, ku skvalitneniu postupov. Aj Mouro (2021) uvádza, že certifikácia bola zavedená ako skúsenosť so vzdelávaním, pri ktorej externí odborníci ukazujú organizáciám ich silné a slabé stránky, ktoré treba posilniť. Certifikačný systém tiež motivuje auditované organizácie k zmene, zlepšeniu a odstráneniu nezhôd. Rozdielne názory mali participanti však na to, či slovenské mimovládne organizácie majú čas a financie a kapacity na dosiahnutie certifikácie. Zatiaľ, čo P1 tvrdí, že: „*Myslím, si, že teraz by to mali urobiť a si myslím, že majú aj kapacitu aj prostriedky na to.*“, P2 oponuje tomuto názoru výrokom: „*Jednoznačne nie*“, a dodáva, že „*samotné certifikácie sú dosť drahé.*“ z výsledkov kvalitatívneho výskumu realizovaného Ženevskou univerzitou, kde boli participanti neziskové organizácie s certifikáciou a aj bez certifikácie podľa CHS, vyplýva, že hlavnou výzvou certifikácie je vysoká náročnosť na zdroje, čas a finančné prostriedky potrebné pre audit (Mouro, 2021). Niektorí tvrdia, že certifikácia by bola iba ďalším bremenom pre organizácie, ktoré už sú podrobne kontrolované svojimi darcami (Loiacono, 2015, in Mouro, 2021).

Viacerí participanti vnímali aj, že certifikácie môžu priniesť organizácii zlepšený prístup k fondom a dotáciám, ako uvádza aj P2: „*..., že to otvorí dvere k fondom, k peniazom.*“ Toto vyjadrenie potvrdzuje aj Crack (2018), keď uvádza, že je dôležité dodržiavať regulačné opatrenia ako organizácia poskytujúca pomoc, pretože sú zárukou dôveryhodnosti voči humanitárnym aktérom a môžu viesť k zvýšeniu financovania. Avšak Mouro (2021) odporuje tvrdením, že mnohí donori tak ako iní aktéri humanitárnych odpovedí, nemajú povedomie o týchto certifikáciách, čo znižuje ich účinnosť v oblasti financovania.

Čo sa týka otázky efektivity očami humanitárnych pracovníkov, z výskumu vyplynulo, že participanti chápu a vnímajú efektivitu štandardov ako celku. Vyjadrovali sa aj k efektívite jednotlivých kritérií kvality a k normám. Napríklad o lokalizácii a jej globálnej účinnosti P5 udáva: „*Ja si nemyslím, že zatiaľ je to veľmi akože úspešné tak v globálnom meradle, hej tá lokalizácia.*“ P6 tiež hodnotil kritérium kvality, ktoré sa viaže k učeniu a zdokonaľovaniu sa humanitárnych pracovníkov takto: „*Humanitárni činitelia sa neustále učia a zdokonaľujú...to je pravda, ale keď vypukla vojna, tak než sme začali tých ľudí zdokonaľovať, tak už ubehli 4 mesiace.*“ a tiež dodáva: „*...niekedy je pri tej rýchlej reakcii ťažké dodržať všetky pravidlá, všetky systémy, ako by mali byť, robí sa s partnerom, ktorý nemá nastavené systémy.*“ Takže celkovo zhodnotili participanti efektivitu štandardov ako dobrú, ale keď rozoberali konkrétne normy, nachádzali aj medzery v efektívite.

K téme znižovania efektivity sa participanti vyjadrovali rôzne. P3 predostrel myšlienku humanitárnej mocenskej asymetrie výrokom, ako mocenský vzťah ovplyvňuje efektívnosť štandardov: *“...nedokážeme prekonať tú realitu, že sú ľudia, ktorí pomáhajú a sú, ktorí prijímajú pomoc....takže humanitárne štandardy tak, ako sú popísané, snažia sa prekonať tú realitu, ale nikdy tá realita nebude prekonateľná, kým tie moci sú nie rovné.”* S daným sa stotožňuje aj Bennett et al. (2016), keď uvádza v článku o reforme humanitárnej akcie, že vzťahy medzi darcami a realizátormi, poskytovateľmi pomoci a príjemcami zostávajú kontrolujúce a asymetrické. Aj Sulley a Richey (2023) premýšľajú nad podobnou myšlienkou v ich štúdiu, kde hodnotia humanitarizmus ako vysoko kontroverzný koncept, ktorý pre niektorých kritikov predstavuje „bielu záchranu“ v rámci formálnych inštitúcií. Autorky sú za to, že je potrebné prehodnotiť, čo znamená pomáhať, keď sú povinnosť a súcit prepojené cez národné hranice. Meera Sabaratman (in Sulley, Richey, 2023, s. 392) tvrdí, že *„zásahy zlyhávajú a stále zlyhávajú, pretože sú vytvorené prostredníctvom štrukturálnych vzťahov koloniálneho rozdielu, ktoré podstatne ovplyvňujú ich koncept, fungovanie a účinky“*. Koncept moci sa vyskytuje aj v teóriách sociálnej práce. Teória moci sa v sociálnej práci uvádza ako moc profesie, ako moc sociálnych pracovníkov a ako moc klienta. Levická (2017, in Balogová, Žiaková, 2017) spomína aj kultúrnu moc, ktorú by sme vedeli prirovnať aj k myšlienkam vyššie uvedených autorov o poskytovateľoch a prijímateľoch pomoci v humanitárnej akcii. Aj P2 vníma rozdiel vo vnímaní západnej kultúry a kultúry tretieho sveta: *„...že v tej Etiópii, že ako my chceme docieľať, aby niekto, kto má úplne iný mindset, úplne inú kultúru, že ako chceme, aby dodržiavali niečo, čo funguje v Európe, alebo v Amerike, v západných krajinách...”* k znižovaniu efektivity by sme vedeli zaradiť aj názory humanitárnych pracovníkov na trend lokalizácie, v ktorom vidia viaceré prekážky jeho efektivity. Napríklad P3 označil prekážky v súvislosti s platmi miestnym zamestnancom od zasahujúcich organizácií, ktoré sú enormne vysoké, čo privádza medzinárodné MVO ku krokom zamestnať ľudí, ktorí nie sú miestni. Aj podľa Bennett (2016) obavy z korupcie a teroristických útokov prispeli k vylúčeniu potenciálnych operačných partnerov, čo iba potvrdzuje predošlý výrok nášho participanta. Prekážku v odovzdaní kompetencií miestnym organizáciám vidí P3 aj v náročnosti podmienok na reportovanie a vyúčtovanie projektov donorom, ktorí prostriedky na reakciu poskytujú. Bennett (2016) hodnotí podobne nároky darcov na zúčtovanie s peniazmi daňových poplatníkov ako zložité procesy a postupy. Aj medzinárodné organizácie sociálnej práce, ako IASSW, ICSW a IFSW, zavádzajú do svojej agendy pre sociálny rozvoj komunitné témy. Agenda pre rok 2024 sa nazýva *“Buen vivir: Spoločná budúcnosť pre transformačnú zmenu”*.

Tento prístup rezonuje s aktuálnymi výzvami sociálnej práce, ktoré zahŕňajú rôzne svetové krízy a potrebu nových prístupov, najmä prístupu lokalizácie, ktorý podčiarkuje participáciu indigénnych komunit. Centrálnym bodom tejto zmeny je princíp “Buen Vivir”, ktorý zdôrazňuje harmonický vzťah komunit s prírodou a kolektívne úsilie o harmonický rozvoj (IFSW, 2023).

Ku trendu lokalizácie sa vyjadruje aj P6: *„Tá organizácia ako taká môže mať tie štandardy nastavené úplne super, ale najslabšie ohnivko reťaze je ten posledný človek, ktorý robí tú robotu s tým beneficiantom...častoťráť tí dobrovoľníci, či sú dostatočne ako kompetentní, dostatočne pripravení, dostatočne vzdelaní, vyškolení a tak ďalej. A tiež aj oboznámení s tým, že sú nejaké štandardy.“* Od donorov smerom k neziskovým organizáciám, ktoré zasahujú na mieste a väčšinou sú lokálne, ako popisuje aj P6, sa očakáva, aby predkladali audity, a finančné výkazy, záznamy o minulých projektoch a inštitucionálne politiky, čo spôsobuje, že sa môžu zapojiť iba najväčšie a najbohatšie organizácie s najkomplexnejšími byrokratickými štruktúrami (Bennett, 2016). P6 uviedol aj konkrétny príklad, kedy spolupráca na projekte medzi európskym partnerom a malou organizáciou v Rwande nemohla byť ani začatá, pretože: *„...a problém ale nastal vtedy, keď sa pomoc poskytuje v oblastiach, kde kvalitatívna úroveň toho lokálneho manažmentu, tých miestnych ľudí je veľmi nízka.“ a miestny partner „nebol ani schopný v priebehu 3 mesiacov sa zaregistrovať v elektronickom systéme Európskej únie a vyplniť základné dokumenty...“*

V nasledovných riadkoch analyzujeme odpovede participantov ohľadom koncepcie štandardov, ich jasnosti a zrozumiteľnosti, zrozumiteľnosti pre beneficiantov pomoci a participant odpovedali aj na otázku, čo chýba v štandardoch. Viacerí participant vnímali koncepciu štandardov ako nejasnú a komplikovanú, ako napríklad P2: *„Ak si niekto, kto nemá takú skúsenosť s týmito pojmi, vecami, s touto terminológiou, tak podľa mňa musíš mať sakramentskú inteligenciu, aby si pochopil, čo tým básnik chcel povedať.“* Oproti týmto názorom stoja názory ďalších participantov, ktorým sa zdajú štandardy dostatočne jasné a zrozumiteľné. *„Sú dosť jasne zostavené,“* charakterizuje P1, ale dodáva aj, že *„Rôzni ľudia si ich môžu rôzne vysvetliť“*, k čomu sa pripája aj P5 slovami: *„Na to, že na každú jednu existuje ešte niečo, čo ju vysvetľuje, tak v princípe áno.“*

Jasnosť a zrozumiteľnosť CHS pre organizácie je jedna vec, druhá je, či aj beneficianti tejto pomoci vedia a sú informovaní o obsahu a význame štandardov. V CHS Alliance reporte 2022 sa uvádza, že systém CHS, ktorý má byť zodpovedný voči beneficiantom, musí zdieľať informácie aj ľuďom postihnutým krízou, aby vedeli, ako sa situácia zlepšuje (Karaosmanoğlu

et al., 2022). „Podľa mňa samotné štandardy nie sú úplne jasné a neboli by jasné žiadnemu beneficiantovi. Nevie, či on vôbec má predstavu o tom, že aj humanitárna organizácia má nejaké štandardy.“ Tvrdí P2 a P6 súhlasí výrok: „...pre beneficiantov, nie som si úplne istý, či beneficianti vôbec tušia, že sú nejaké štandardy.“ P1 vníma, že „v niektorých akože kultúrach im to môže byť veľmi vzdialené, že čo my riešime...“. K tomu sa spája aj výrok P5: „že tie veci im môžu byť úplne cudzie.“ „Niekoľkokrát som bol v situácii v Afrike, kde sme museli vysvetľovať, mali šancu vysvetľovať tých 9 bodov a vždy mám taký pocit, že keď si pri piatom či šiestom, stále sa opakuješ v tom vysvetlení...“, podobne konštatuje P3. „V Etiópii tiež zamestnávame nejakých ľudí, ktorí v živote nepočuli o takýchto štandardoch a v živote vôbec nerozmýšľali takýmto spôsobom, tak je dosť ťažké ich učiť o 9 záväzkoch“, pridáva P2 a uzatvára túto tému slovami: „tu my sa hráme, že splňame tie commitments, ale keď ja mám commitment voči tebe a ty nevieš, že ja mám commitment voči tebe...“ Čo sa týka kultúry a terminológie humanitárnej pomoci, čo môže súvisieť aj s jasnosťou a informovanosťou o CHS beneficiantom, môže byť, ako uvádza Bennett (2016), zmätočná pre miestnych ľudí a organizácie. Autorka uvádza príklad, kedy počas reakcie na zemetrasenie na Haiti sa stretnutia klastrov väčšinou konali v angličtine v krajine hovoriacej kreolsky a francúzsky až do roku 2011, teda rok po zemetrasení. Ďalej tiež uvádza, že humanitárny sektor je zaťažený vlastným slovníkom, ktorý má stovky vlastných termínov a skratiek.

V podkategórii Čo chýba v štandardoch participanti odpovedali väčšinou, že im nič nechýba. Ale traja z nich podotýkajú, že by tieto štandardy mali začať zohľadňovať aj otázku dopadu humanitárnych aktivít na životné prostredie. P1 uvádza: „ako tieto aktivity ovplyvňujú životné prostredie, alebo ako by sa dalo minimalizovať tie dopady..“ P4 konštatuje: „Že ja by som sa snažila viacej zakomponovať ten klimatický aspekt.“ P2 pridáva výrok: „napr. či tam nechýbajú enviro témy. Podľa mňa už teraz by sa tie enviro témy mali prenášať všade do týchto štandardov a do humanitárnej práce, možno aj nejak pokrývajú.“ V humanitárnom reporte CHS Alliance 2022 je zaznamenané, že boli pozorované zlepšenia organizácií, ktoré sú certifikované podľa CHS, v oblasti riadenia zdrojov, efektívnom využívaní prostriedkov a v minimalizácii a separácii odpadu. Správa ale upozorňuje, že je potrebné zlepšiť dlhodobý environmentálny dopad humanitárnych aktivít. Aj napriek tejto výzve spustenie Charty o klíme a životnom prostredí naznačuje, že organizácie chcú byť zodpovedné za zmiernenie dopadov na klímu a sú otvorené spolupráci (Karaosmanoğlu et al., 2022). Environmentálne témy rezonujú aj na poli medzinárodnej sociálnej práce, ako sme už spomínali aj v teoretických východiskách v úvode práce. Medzinárodná federácia sociálnych pracovníkov IFSW vytvorila

v máji 2022 novú smernicu, tzv. Chartu ľudí za nový eko-sociálny svet. Tento dokument potvrdzuje rozšírenie politík o ľudských právach IFSW z roku 1996 a o globalizácii a životnom prostredí z roku 2014 (IFSW, 2022).

V predmetnom výskume sa zaoberáme aj uplatňovaním humanitárnych zásad v teréne humanitárnych pracovníkov. Humanitárne zásady ľudskosti, nestrannosti, neutrality a nezávislosti by mali byť univerzálne platné, bez ohľadu na kontext alebo kultúru, uvádza Bennet et al. (2016). Všetky humanitárne zásady je nevyhnutné aplikovať s ohľadom na ostatné, aby sa dosiahol rovnovážny prístup v zložitých humanitárnych situáciách (CHS Alliance, 2015). Bennett et al. (2016) však podotýka, že rovnako, ako organizácie, ktoré týmto zásadám podliehajú, boli aj tieto zásady vytvorené v konkrétnom časovom a kultúrnom rámci. A preto nie sú nutne prirodzené a intrinzické pre humanitárne právo a pre aktérov mimo tradíciu, ktorá ich vytvorila, môžu predstavovať západnú etiku, ktorú odmietajú. Autorka podotýka, že v praxi sa humanitárne zásady často neľahko hodnotia v reálnych krízových situáciách a vyžadujú obetovanie v ich využívaní.

Participantí uvádzali svoje skúsenosti s humanitárnymi zásadami v konkrétnych situáciách. Na zásadu ľudskosti všetci reagovali rovnako a to, že je úplne samozrejmé a nevyhnutné ju dodržiavať. Čo sa týka zásady nestrannosti, tu už zažívali rôzne dilemy a skúsenosti v jej uplatňovaní. Viacerí z nich zažívali v humanitárnych akciách, že lokálni partneri boli pri distribúcii humanitárnej pomoci viac lojálni im blízkym skupinám obyvateľov na základe napríklad náboženskej príslušnosti. P1 vníma pokušenie lokálneho partnera ako „...že pomôcť svojmu zboru alebo svojim blízkym.“ P3 sa pridáva výrok: „Je z tých 4 asi najpodstatnejšia. Ten človek by mal dostať tú podporu, lebo je človek a nie, lebo je určitý druh človeka“ a „čo sme sa viackrát o tom bavili na Ukrajine, či naozaj kresťania sú pripravení pomáhať všetkým, alebo iba v tom prípade, že získa nejakú pozitívnu reakciu alebo, takže to nevidím v tom až toľko dilemu, ale skôr nezrelosť na strane tých kresťanov alebo nepochopenie.“ Aj P6 je toho názoru a pridáva k téme nestrannosti aj problém korupcie. „Preto na najvyššie miesta sa dostávajú ľudia, ktorí majú najviac kontaktov a najviac vzťahov a v podstate tým pádom sú aj pod najväčším tlakom smerom ku korupcii. Ja to dávam teraz dokopy s tým bodom nestrannosť, pretože tam potom pri rozdeľovaní humanitárnej pomoci ľudia, ktorí takto zmýšľajú, tak majú tendenciu bližšie košľa ako kabát. Hej, ideme dávať len svojim, ideme dávať len našej dedine...“ Aj tu by sme mohli spomenúť názor Bennett et al. (2016), že v praxi sa humanitárne zásady často neľahko hodnotia v reálnych krízových situáciách a vyžadujú obetovanie v ich využívaní.

Zásada neutrality vyvolala tiež dilematické otázky v mysliach participantov. Viacerí participantí vnímali otázku neutrality ako dilematickú v niektorých typoch konfliktov, v súčasnosti najmä vo vojne na Ukrajine. „...z nášho pohľadu akože nespravodlivé vpadnutie do cudzej krajiny, a tým pádom je ťažké ostať neutrálny v takejto situácii“, konštatuje P1 a dodáva: „odmietali a externe pomáhali tým, ktorí hľadali takúto formu pomoci, tak sme im externe pomáhali konzultáciami, prepravou., ale nezapájali sme sa priamo... tá pomoc, čo išla, išla mimo donorov.“ P3 vníma, že je obtiažne zostať neutrálny v konflikte na Ukrajine: „V súčasnosti Ukrajina, kde si myslím, že nie sú obojstranne ako rovnaké morálne, alebo morálna zodpovednosť, hej, že a tým pádom hm, ja nemám až taký veľký problém, aby sa ako naša pomoc občas dostala ako ku vojakovi... tam tá jednoduchá formulácia neutrality občas ma štve, lebo to vidím ako u našich Ukrajinských priateľov, že im sa to vôbec nepáči.“ Tému uzatvára P2, keď podporuje tento názor tvrdením: „Ako môže byť humanitárna organizácia neutrálna v prípade bojového konfliktu, kde jeden je agresor a druhý je obeť?“ a „lebo sme absolútne jasne vyjadrovali podporu Ukrajine a to by humanitárna organizácia nemala robiť.“ P4 uvádza: „...byť aj nestranní voči takému konfliktu ako je napríklad Ukrajina - Rusko, a nerozlišovať medzi agresorom a obeťou a tam som pocítovala dilemu.“ V súvislosti s krízou na Ukrajine by sme chceli upozorniť aj na platformu Sociálna práca pre mier, ktorá spája sociálnych pracovníkov z celého sveta a bola založená na začiatku vojny na Ukrajine (Stirling University, 2022). Je vedená medzinárodne uznávanou odborníčkou v sociálnej práci v oblasti katastrof, Lenou Dominelli, profesorkou na Univerzite v Stirlingu v Škótsku, riaditeľkou Programu pre reakcie v prípade katastrof a humanitárnej pomoci, predsedníčkou výboru pre zásahy v prípade katastrof Medzinárodnej asociácie škôl sociálnej práce (IASSW) a predsedníčkou špeciálnej záujmovej skupiny Britskej asociácie sociálnych pracovníkov (BASW). Táto sieť je virtuálnym pomocným centrom pre katastrofy, ktorá momentálne zriaďuje aj podporu pre ukrajinských sociálnych pracovníkov. V tomto zmysle môžeme vnímať, že medzinárodné pole sociálnej práce je síce neutrálne, ale zastáva jednoznačne ľudské práva a zasadzuje sa na úrovni medzinárodnej pomoci krajine, ktorá bola agresorom napadnutá.

P5 tvrdí, že neutralita síce je dilematická, ale má svoje opodstatnenie a tak to nemá na neho vplyv, avšak spomína aj: „na poslednom humanitárnom fóre to bolo tak, že či je možné v podstate poskytovať tú principiálnu humanitárnu pomoc založenú na štandardoch etických a zároveň byť neutrálny.“ Aj sféra medzinárodnej sociálnej práce je síce neutrálna, avšak dokument IFSW Action on Ukraine Crisis z 10. marca 2022 je vyhlásenie sociálnych pracovníkov, že stoja za obeťami vojny na Ukrajine, ktorá začala 24. februára 2022 a trvá

dodnes. Píše sa v ňom o nutnosti pomoci utečencom, ale aj tým ľuďom, ktorí ostali na Ukrajine (IFSW, 2022). „*My v tomto by som povedal, že sme viac ako striktní, pretože pre nás v momente, kedy by sme do akéhokoľvek humanitárneho zásahu išli tak, že pomôžeme jednej z bojujúcich strán, tak sa stávame súčasťou toho konfliktu a nemôžeme humanitárnu pomoc efektívne poskytovať, lebo potom sa staneme aj terčom.*“, upozorňuje P6 na možné nebezpečenstvá vyplývajúce z nedodržania zásady neutrality.

Skúsenosti súvisiace so zásadou nezávislosti participantí popisovali týmto spôsobom: P2: „*Alebo aj nezávislosť, tiež sme to riešili na Ukrajine, že do akej miery nám pomáhajú aj vojaci, tie milície vojenské. Aj my sme podporovali nejaké, istá časť išla aj vojakom našej pomoci a my sme to vedeli...Akože to, či to je správne alebo nie, sú to ľudia, ktorí sú hladní, ale majú uniformy, to je ich jediný problém.*“ P6 polemizuje tiež: „*A teraz dilematická otázka pre niekoho, ak pomáhame vojakovi, aby sa vyliečil, tak pomáhame mu my, aby sa vrátil do boja? Alebo mu pomáhame, aby sa mu vrátilo zdravie a mohol seriózne žiť?*“ Zásada nezávislosti určuje, aby boli humanitárni pracovníci nezávislí od politických či militantných zámerov. Aj niektorí autori sociálnej práce sa pozastavujú pri tejto zásade, z ktorej prax sociálnej práce vychádza. Napríklad Pawar (2014) pripomína, že s výnimkou niekoľkých prípadov je politická účasť a angažovanie sociálnych pracovníkov v medzinárodnej sociálnej práci veľmi slabé alebo žiadne. Autor vyzýva sociálnych pracovníkov, aby sa politicky angažovali pri riešení komunitných otázok a vysvetľuje, že napriek z profesionálnych dôvodov praktizovanej neutralite, sociálny pracovník sa má na základe hodnôt sociálnej práce a ľudských práv politicky angažovať pre zlepšenie života komunit.

Inteligentné a zodpovedné využívanie humanitárnych zásad poskytuje nástroje na prispôsobenie v konkrétnych podmienkach a požiadavkách v kontexte, pripomína CHS Alliance report 2015. Konštatuje sa tu, že najmä nezávislosť a neutralita slúžia ako nástroje na informovanie a spoluprácu s inými aktérmi. Humanitárni pracovníci majú ale byť na pozore, do ktorých akcií sa budú zapájať s ohľadom na etický charakter a nezávislosť humanitárnej akcie (CHS Alliance, 2015).

Participantí sa zamýšľali nad otázkami, aké dilemy zažívajú vo svojej práci pri uplatňovaní CHS. Participantí niekoľkokrát otvorili tému korupcie, ktorá sťažuje humanitárnu reakciu. Pri riešení dilem participantí odpovedali, že ich riešia v tíme a zodpovednosť nesú riaditelia. V sociálnej práci máme nástroj, ktorý môže v dilematických situáciách dopomôcť riešeniu dilematického problému a tým je supervízia. Pre medzinárodnú sociálnu prácu v takýchto situáciách navrhujeme supervíziu online, ktorá je flexibilná na čas a prostriedky

(Vaska, Vrťová, 2021). Hoci Vaska a Vrťová (2021) rozoberali digitalizáciu supervízie v sociálnej práci na slovenskej pôde, vnímame tento nástroj ako užitočný do budúcnosti, pretože sociálni pracovníci na medzinárodnej pôde a v neziskových organizáciách v humanitárnej práci môžu byť odtrhnutí od možnosti zdieľania svojich pracovných dilem aj od možnosti osobnostného rastu, ktorý supervízia tiež ponúka. Online supervízia tak môže byť v oboch smeroch veľmi prínosná. Okrem nástroja supervízie vnímame aj možnosti vzdelávania v sociálnej práci, ktoré sa venujú dilemám a ich riešeniu, napríklad na predmete Etika v sociálnej práci. Tu by mohla byť zaradená metodika riešenia takýchto humanitárnych dilem, rovnako aj modelové situácie, ktoré študenti budú nacvičovať za pomoci odborníka vzdelávateľa.

4.1 Odporúčania na ďalšie výskumy v téme využívania CHS

Normy CHS slúžia na zvýšenie úrovne zodpovednosti a vykázateľnosti organizácií, ktoré zasahujú v humanitárnych krízach. V nasledovných riadkoch zhrnieme výsledky nášho kvalitatívneho výskumu, na základe ktorých navrhujeme odporúčania na ďalšie témy do výskumov budúcim profesionálom a bádateľom v oblasti opatrení a organizačných povinností stanovených v rámci základných humanitárnych noriem.

Z výskumu vyplynulo, že participanti vnímajú veľký význam CHS, aj napriek tomu, že mnohé detaily a čiastkové aspekty koncepcie CHS vnímajú ako problémové v ich uplatniteľnosti. Taktiež certifikáciu podľa CHS vnímajú ako v podstate prínosnú, najmä smerom k učeniu a vzdelávaniu organizácie, čo prináša aj do praxe veľa užitočných aspektov. Napriek tomu vnímajú aj, že výzvou certifikácie je vysoká náročnosť na zdroje, čas a finančné prostriedky potrebné pre audit, čo uvádza aj vo výsledkoch z vykonaného kvalitatívneho výskumu Mouro (2021).

Aj efektivitu CHS vnímajú participanti ako dôležitú súčasť uplatniteľnosti CHS, a ich názory sa nerozhádzajú ani v znižovaní miery efektivity. Spomínajú ako významné obmedzenia v lokalizácii, časovej náročnosti uplatniteľnosti kritérií kvality, mocenské asymetrie, kultúrne rozdiely, typ krízy, jasnosť a zrozumiteľnosť štandardov, byrokratická náročnosť, taktiež miera informovanosti voči beneficiantom o CHS.

Čo sa týka názorov humanitárnych pracovníkov na mieru uplatniteľnosti humanitárnych zásad, ako uvádza Bennett (2016), v praxi sa humanitárne zásady často neľahko hodnotia v reálnych krízových situáciách a vyžadujú obetovanie v ich využívaní. Aj participanti vnímali mnohé dilematické situácie pri uplatňovaní humanitárnych zásad v priamych odpovediach na

krízy, ako napríklad obťažnosť ostať neutrálni v niektorých typoch konfliktov, problémy nestrannosti lokálnych partnerov pri distribúcii humanitárnej pomoci, niektoré aspekty nezávislosti v istých typoch kríz...

Všeobecne zažívajú dilemy najmä v oblasti korupcie v krajinách, kde zasahujú, v kultúrnych zvyklostiach a miestnych normách, v obmedzeniach lokalizácie, čo veľmi súvisí s odovzdaním zodpovedností miestnemu partnerovi, aj kvôli nízkej úrovni vzdelania miestnych partnerov v rozvojových krajinách a aj vzhľadom na náročnosť vykázateľnosti voči darcom. Bennett et al. (2016) tiež polemizuje na tému lokalizácie a jej účinnosti, keď postuluje, že snahy o lokálnu reakciu prenášajú „ich“ do „našich“ spôsobov práce, zatiaľ čo humanitárny stan sa stavia niekde inde. Tvrdí, že je potrebné uskutočniť čestnejšie a realistickejšie posúdenie obmedzení a síl lokalizácie a uznať zložitosti, ktoré tento princíp zahŕňa. Vyžaduje to podľa nej preorientovanie prístupov, modelov na viac decentralizovaný a distribuovaný spôsob práce. Za asi najčastejšie spomínané obmedzenia aplikácií CHS sme zaznamenali práve lokalizáciu spojenú s informovanosťou beneficentov a lokálnych partnerov o CHS štandardoch a tiež ich nízku vzdelanosť, ktorá bráni, aby sa mohli sami uchádzať o granty a riadiť svoje projekty, ďalej miestne normy a nepísané pravidlá ako korupciu, problémy s uplatňovaním zásady nestrannosti, neutrality a nezávislosti.

Na základe výsledkov z predmetného výskumu navrhujeme do budúcich výskumov v danej problematike, aby sa tieto zamerali na možnosti vzdelávania rozvojových krajín o politikách, normách a štandardoch humanitárnej práce v oblasti opatrení a organizačných povinností stanovených v rámci základných humanitárnych noriem. Navrhujeme aj realizáciu alebo možné posúdenie realizácie výskumov priamo v rozvojových krajinách s miestnymi partnermi ohľadom možnej úpravy CHS smerom k lepšiemu porozumeniu a pochopeniu týchto voči beneficentom pomoci a miestnym partnerom. Považujeme za prínosné, ak aj beneficianti, čo vyplynulo z nášho výskumu, budú vedieť o svojich právach, ktoré im z daných noriem vyplývajú. Vnímame ako dôležité, aby miestni partneri rozvíjali svoju vzdelanosť na tomto poli a mohli sa do budúcnosti lepšie osamostatniť so zámerom k svojpomoci. Na to ale budú potrebné ďalšie výskumy a prieskumy, v rámci ktorých indikujeme potrebu ďalších výskumov za použitia rôznych metód a nástrojov v rámci kvalitatívnych a kvantitatívnych výskumných stratégií. Výsledky z takýchto výskumov by mohli prispieť k možným úpravám koncepcií, ako aj návrhom na kurzy a tréningy vedúce k zvýšeniu vzdelanostnej úrovne partnerov a beneficentov, ale aj k vyššej miere pochopenia organizácií poskytujúcich medzinárodnú humanitárnu pomoc, najmä čo sa týka potrieb beneficentov a stavu problematiky. K téme

certifikácie podľa CHS by sme navrhovali tiež ďalšie výskumy zamerané na posúdenie finančnej a administratívnej záťaže certifikovaných organizácií.

Vzhľadom k tomu, že sme nenašli podobné alebo obdobné výskumy v téme humanitárnych noriem na Slovensku, tiež navrhujeme, aby sa neziskový sektor rovnako ako aj štátny, venoval tejto téme v možných výskumoch do budúcnosti. Čo sa týka vzdelávania v oblasti medzinárodnej sociálnej práce, rovnako navrhujeme možné výskumy na poli názorov študentov a pedagógov o dôležitosti globálneho prístupu v sociálnej práci, o mechanizmoch a prístupoch sociálnej práce v medzinárodnom kontexte, o potrebe vzdelávania v oblasti medzinárodnej sociálnej práce a i.

4.2 Limity výskumu

Predmetný kvalitatívny výskum bol realizovaný so 7 participantami, humanitárnymi pracovníkmi z 3 neziskových organizácií. Vnímame ako limit počet organizácií, ktorých by do budúcnosti mohlo byť viac, aby bola pokrytá čo najväčšia škála názorov z rôznych oblastí problematiky. Tiež vnímame ako obmedzenie, že iba 1 participant bol z Východného Slovenska, ostatní z Bratislavy. Takže v budúcnosti by mohlo byť prioritou aj začlenenie neziskových organizácií, ktoré sú z rôznych častí Slovenska.

Ďalším obmedzením podľa nášho úsudku bolo, že sme nevychádzali z predošlých kvalitatívnych výskumov v oblasti názorového hodnotenia CHS na Slovensku, nakoľko sme podobný výskum v databázach nenašli. Čo pre nás znamenalo, že sme vytvorili otázky k rozhovorom z témy, ktorú výskumníčka poznala z vlastnej praxe humanitárneho pracovníka.

K tomu sa viaže aj téma reliability, nakoľko výskumníčka je osobne angažovaná v téme, pretože pracovala na poli humanitárnej pomoci v nemenovanej neziskovej organizácii. Aj napriek snahe o objektivitu, v takomto prípade môže byť potenciálna vlastná angažovanosť autorky prítomná.

V neposlednom rade je limitom výskumu aj samotná oblasť témy, ktorá má mnoho aspektov a podtém, ako napríklad politiky organizácií, ktoré vyplývajú z konceptu CHS a sú podkladom pre samotné hodnotenie organizácií smerom k certifikácii podľa CHS. Avšak vzhľadom k rozsahu výskumu sme sa venovali iba niektorým oblastiam v danej téme.

Čo sa týka témy certifikácie podľa CHS, limitom je aj fakt, že na Slovensku nie sú organizácie, ktoré certifikát obdržali, takže sme výskum realizovali s tými, ktorí sú žiadatelia alebo nie sú ani žiadatelia o certifikáciu.

4.3 Odporúčania pre sociálnu prácu

Sociálna práca a humanitárna práca majú veľa spoločných rysov, ako sme uvádzali v úvode práce. V tejto kapitole sa zaoberáme možnosťami implikácie humanitárnej práce do poľa sociálnej práce a tiež otázkami, či je v súčasnosti humanitárna práca, ktorá je súčasťou medzinárodnej sociálnej práce, dostatočne etablovaná v slovenských podmienkach. Máme na mysli to, či slovenskí sociálni pracovníci realizujú sociálnu prácu v rozvojových krajinách, kde je možnosť uplatňovania humanitárnej práce a tiež, či slovenskí vzdelávatelia na akademickej pôde vytvárajú priestor na výuku humanitárnej práce ako sociálnej činnosti.

Existuje viacero dôvodov, prečo sa zvýšil záujem o zamestnanie v medzinárodnej sociálnej práci. Podľa Rodgersa (2005, in Pittman, 2015) sú to globálne udalosti, ako je celosvetová migrácia, ktoré zmenili zloženie klientov po celom svete. Ďalším dôvodom sú podľa neho problémy rozvojového sveta a sociálne siete, ktoré zvýšili globálnu vzájomnú závislosť. Sociálna práca má potenciál prispievať k zmiernovaniu globálnych problémov (Johnston et al., 2022). Medzi hlavné zamerania medzinárodnej sociálnej práce patrí rozvoj ľudských práv, migrácia, detská práca, potreby vysídlených osôb a obchodovanie s ľuďmi (Healy, 2017, in Johnston et al., 2022). Preto, aby sa sociálna práca zaoberala týmito problémami, bola zriadená Globálna agenda pre sociálnu prácu a sociálny rozvoj. Aj Levická a Levická (2013) sa zaoberá rozšírením poznania dokumentu Global agenda, ktorý je v podstate programovým vyhlásením profesie sociálna práca. Tento dokument bol prijatý aj v takých veľkých organizáciách ako OSN, EU, ILO (Medzinárodná organizácia práce), WHO a pod., a týmto sa stáva globálnou výzvou všetkých významných svetových medzinárodných organizácií. V súčasnosti sa nachádzame v plánovaní Globálnej agendy na roky 2020-2030, na koncepciu ktorej vplývajú celosvetové krízy, vrátane násilných konfliktov, environmentálnych problémov, trvajúcej chudoby a výrazných politických rozdielov (IFSW, 2024).

Johnston et al. (2022) súhlasia s tvrdením iných autorov sociálnej práce, že mnohí sociálni pracovníci nevidia internacionalizmus a globalizáciu ako relevantné pre svoju každodennú prax. Autori chápu problémy ako prepojené a vnímané ako národné problémy a spoločné problémy, ktoré by mali mať niektoré spoločné riešenia, kedy účinnosť sociálnej práce môže byť vyššia. V úvode našej práce ako aj tu v inšpiráciách pre sociálnu prácu uvádzame mnohých autorov, ktorí vnímajú vysokú mieru dôležitosti profesie sociálna práca na poli humanitárnej pomoci a medzinárodnej intervencie. Tiež máme za to, že sociálna práca môže byť veľmi nápomocná pri riešení globálnych problémov.

Ako sme spomínali v úvode tejto kapitoly, chceme sa pozrieť aj na stav vzdelávania a prípravy budúcich sociálnych pracovníkov v oblasti medzinárodnej sociálnej práce. V medzinárodnej anglickej literatúre sa uvádzajú niektoré fakty ohľadom vzdelávania a prípravy v predmetnej profesii. Johnston et al. (2022) poznamenáva, že pri výučbe študentov sú často riešené otázky odporu zo strany študentstva pri prednáškach o globálnych problémoch. Keď sa preberajú návrhy, ako môžu sociálni pracovníci na miestnej úrovni podporovať globálne krízy, študenti často reagujú komentármi, že „máme dosť problémov vo vlastnej krajine“ a „ich problémy nesúvisia s našou prácou sociálnych pracovníkov“ a iné. Autorky argumentujú, že takýto postoj vedie k epistemickému nevedomiu, pretože informácie o humanitárnej kríze sú verejne dostupné a keď sa rozhodneme ich ignorovať, separujeme sa aj od nášho záujmu.

Štúdia, ktorú realizovala Pittman et al. (2015), sa snažila preskúmať kompatibilitu medzi kompetenciami sociálnej práce a požiadavkami pracovného trhu v oblasti humanitárnej pomoci. Poukazuje na to, že sociálni pracovníci sú dobre vyškolení a profesionálne kompetentní na pozície v medzinárodnej sociálnej práci. Avšak žiadosti o zamestnanie v medzinárodnej sociálnej práci nevyžadujú často titul v sociálnej práci. Teda pre sociálnych pracovníkov je dôležité zdôrazniť ich kompetencie vo svojich životopisoch a počas pohovorov. Problém však autorky vidia v nedostatočnej príprave študentov na hľadanie zamestnania a rozvoj kariéry. Preto by školy sociálnej práce mali investovať do komponentov rozvoja kariéry, ktoré zahŕňajú nielen písanie životopisov, ale aj porozumenie trhu práce a rozvoj špecifických zručností potrebných na úspešné uplatnenie. Často je v príprave študentov aj diera vo výučbe makropolitických zručností, nakoľko požiadavky na zamestnanie v medzinárodnom prostredí sú zamerané práve na dobre rozvinuté makropolitické zručnosti (Pittman et al., 2015). K politickej angažovanosti sociálnych pracovníkov v lokálnych kultúrach a komunitách sa veľmi zreteľne pripája aj Pawarov (2014) imperatív, ktorý povzbudzuje všetkých sociálnych pracovníkov, aby boli spolu účinní na sociálnej zmene v krajinách, kde pôsobia.

Keď študent absolvuje odbor medzinárodná sociálna práca v USA, zahraničná skúsenosť je často predpokladom pre prácu v medzinárodnom prostredí, ktorá zahŕňa stáže, štipendiá a rôzne programy (Pittman et al., 2015). Treba si uvedomiť, že medzinárodná intervencia vyžaduje aj lokálny jazyk, ktorý študent musí ovládať. Avšak nie každá medzinárodná práca sa vykonáva v zahraničí. Existujú mnohé certifikačné a online tréningové programy, ktoré prispievajú k zlepšeniu zručností vrátane riadenia katastrof, medzinárodného rozvoja a riadenia neziskových organizácií. Konkrétne sú tu kurzy o mikrofinanciách, rodovej rovnosti, a iné, ktoré financujú neziskové organizácie a vládne agentúry (Pittman et al., 2015).

Autorky štúdie odporúčajú vzdelávateľom v Spojených štátoch, aby školy začali pripravovať viac sociálnych pracovníkov na prácu v globálnom prostredí. Pedagógovia by mali učebné plány zosúladiť s požiadavkami na pracovné ponuky a zručnosťami s tým súvisiacimi. Preto by mali aj nadviazať partnerstvá s neziskovým sektorom a vládnyimi organizáciami a zohľadňovať reálne zmeny na globálnom fronte.

Čo sa týka podmienok vzdelávania na poli medzinárodnej sociálnej práce na Slovensku, autorky Levická a Levická (2013) poukazujú na to, že dokument Global agenda pre sociálnu prácu je zároveň výzvou aj pre vzdelávateľov v sociálnej práci, keďže oni majú za úlohu podieľať sa na výskumoch a monitorovaní realizácie tejto agendy, a na vzdelávaní sociálnych pracovníkov, aby neskôr mohli plniť úlohy Global agendy. Sú toho názoru, že podpísaním Global agendy sa profesia sociálna práca hlási k spoluzodpovednosti za riešenie závažných sociálnych problémov v globálnom rozmere. To jej vytvára možnosti pre posilnenie vlastnej identity vzhľadom k tomu, že v sociálnej práci existujú významné rozdiely na lokálnej úrovni.

Pozreli sme sa aj na to, ako vzdelávanie v oblasti medzinárodnej sociálnej práce vyzerá na Slovensku. Hľadali sme na webových stránkach univerzít a vysokých škôl, ktoré z nich ponúkajú programy štúdia v oblasti medzinárodnej sociálnej práce. Až na jednu výnimku sme nenašli v programových plánoch odboru sociálna práca žiadnu zmienku o predmete, ktorý by súvisel s medzinárodnou sociálnou či humanitárnou prácou. Výnimkou je Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety, ktorá ponúka v rámci programu sociálna práca v oblasti vzdelávania študentov aj vybavenosť potrebnými znalosťami v sociálnej práci na Slovensku, ako aj v krajinách rozvojového sveta. Vysoká škola indikuje povolania, na výkon ktorých je absolvent v čase absolvovania štúdia pripravený. Medzi týmito povolaniami je aj Sociálny pracovník, Misijný a charitatívny pracovník, Rozvojový pracovník podľa Zákona č. 219/2014 Z. z. Zákon o sociálnej práci a o podmienkach na výkon niektorých odborných činností v oblasti sociálnych vecí a rodiny a o zmene a doplnení niektorých zákonov - § 5 (1) a). Tiež sa v informáciách o študijnom programe uvádza, že absolvent doktorandského štúdia môže samostatne poskytovať a organizovať aj úkony spojené so sociálnou prevenciou na Slovensku i v lokálnych podmienkach projektov rozvojových krajín (VŠZaSP, 2023). Nevieme presne na základe týchto informácií, ako sú sociálni pracovníci pripravovaní na pracovný trh humanitárnej práce na Vysokej škole sv. Alžbety. Avšak vzhľadom k tomu, že podľa všetkého univerzity na Slovensku nezohľadňujú potrebu sociálnej práce ako globálnej sociálnej práce pri tvorbe programov a predmetov, môžeme teda navrhnúť, aby takáto snaha našich vysokých škôl nastala. Nastala v oblasti prípravy a vzdelávania budúcich sociálnych pracovníkov na

medzinárodný trh humanitárnej pomoci, na prehĺbenie medzikultúrnych kompetencií, kde by mohli byť užitoční a prospešní ako významní profesionáli, pretože majú dané kompetencie. Tiež vnímame ako dôležité, aby sa univerzity spájali s neziskovým sektorom a štátnymi organizáciami, ktoré zasahujú v postihnutých územiach a prinášajú humanitárnu pomoc ako odpoveď na krízy vo svete. Navrhujeme, aby sociálni pracovníci poznali praktiky a politiky tejto sféry na uplatnenie sa na pracovnom trhu. Aj na Slovensku existuje veľké množstvo školení, online aj prezenčných, organizovaných neziskovým aj štátnym sektorom, ktoré dovzdelávajú ľudí na humanitárnu prácu. To by mal každý sociálny pracovník, ktorý chce pracovať na globálnom rozvoji, mať na pamäti a angažovať sa v tom hľadaním informácií o týchto kurzoch. Existujú aj organizácie na medzinárodnej sfére ako RedR Uk (RedR, 2024), Sphere (Sphere, 2024), alebo Kaya (Kaya, 2024) vzdelávacia platforma, ako aj Disaster Ready (DisasterReady, 2024), ktoré organizujú kurzy a tréningy v oblasti CHS štandardov na zlepšenie kvality humanitárnych odpovedí pre neziskové organizácie, niektoré zdarma, iné za poplatky. Je možnosť prihlásiť sa na kurzy vzdelávania v oblasti projektového manažmentu, ochrany a bezpečnosti, monitoringu a evaluácie, profesionálneho rozvoja, potravinovej bezpečnosti a zdravia, starostlivostí o seba, vodcovstva atď. Avšak je dôležité, aby sociálny pracovník vedel po anglicky, aby mohol absolvovať tieto vzdelávacie programy.

Chceli by sme teda na záver zhrnúť naše odporúčania pre prax sociálnej práce a vzdelávanie v sociálnej práci. Navrhujeme pre prax sociálnych pracovníkov, aby sa viac uchádzali a zaujímali o pracovné miesta v medzinárodnej sociálnej práci a humanitárnej práci tak, aby mohli využívať ich profesijné kompetencie do nasadenia pre riešenie glocalizovaných kríz na globálnej ako aj na lokálnej úrovni. Vo vzdelávaní sociálnych pracovníkov na akademickej pôde odporúčame tvorbu predmetov v odbore sociálna práca, ktoré by vyučovali študentov v oblasti medzinárodnej sociálnej práce a humanitárnej práce, školili praktiky, politiky a normy humanitárnych reakcií v medzinárodnom meradle aj pre prax v zahraničných organizáciách a rozvojových krajinách. Ako uvádza Borrmann (2020), cieľom vzdelávania v medzinárodnej sociálnej práci by malo byť denacionalizácia učebných plánov sociálnej práce a umožnenie sociálnym pracovníkom byť veľmi reflexívnymi osobami s cieľom rozvíjať globálnu myseľ. To ale zahŕňa aj pochopenie toho, čo má sociálna práca dosiahnuť na miestnej, národnej a globálnej úrovni.

ZÁVER

V závere tejto práce chceme zhrnúť jednotlivé zistenia realizované v tejto práci. V úvode práce sme sa zaoberali kontextami problematiky a analýzou aktuálneho stavu. Pozreli sme sa na legislatívu, ako aj na prepojenia so sociálnou pracou, respektíve v kontexte medzinárodnej sociálnej práce. Vnímali sme prepojenia s problematikou humanitárnych aktivít, rovnako aj prepojenia humanitárnej práce s medzinárodnou sociálnou pracou a na základe literatúry, štúdií a publikácií sme mohli vnímať silný akcent na zvýšenie počtu sociálnych pracovníkov na pôde tejto sféry. Následne sme realizovali výskum v téme humanitárnych štandardov a ich aplikácie a významu očami humanitárnych pracovníkov. Na základe odpovedí od participantov sme zistili, že vnímajú humanitárne štandardy celkovo ako prospešné a užitočné pre svoju prácu v reakciách na krízy vo svete. Z odpovedí participantov ale vyplýva aj, že na CHS tak ako i na humanitárne zásady je potrebné nahliadať v kontexte jednotlivých typov kríz a kultúrnych podmienok zasiahnutých komunít, v ktorých humanitárni aktéri poskytujú pomoc. Tiež je nemenej dôležité, že CHS ako aj humanitárne zásady vznikli v západnej kultúre a môžu byť komunitami rozvojového sveta ťažko pochopiteľné. Aj globálna definícia sociálnej práce uznáva, že indigénne národy v každej oblasti alebo krajine nesú svoje vlastné hodnoty, spôsoby poznávania a spôsoby šírenia svojich poznatkov, od ktorých sa sociálni pracovníci majú učiť a spoznávať ich (IFSW, 2014).

Z prehľadu literatúry a dostupných štúdií indikujeme, že medzinárodná sociálna práca nie je v meradle, v akom by mohla byť v humanitárnej sfére, aplikovaná. Je stále množstvo organizácií v humanitárnom sektore, ktoré môžu zamestnávať sociálnych pracovníkov pre pomoc v odpovediach na krízy. Sociálnych pracovníkov je potrebné vzdelávať aj pre potreby globálnych kríz, ktoré sa aj nás na Slovensku dotýkajú. Už nie sme oddelení, a typy kríz ako migrácia, či ekologická kríza, musíme do budúca spolu riešiť na globálnej, národnej a lokálnej úrovni. Na základe dostupných zistení vnímame aj potrebu vzdelávania študentov v odbore medzinárodná sociálna práca, kde by do budúca mohli byť vytvorené predmety, kurzy a školenia pre sociálnych pracovníkov, ktorých náplňou by bola výuka o metódach, normách a praktikách humanitárnych akcií. Ako uvádza Borrmann, v globálnej definícii sociálnej práce IFSW z 2014 sa uvádza, že všetci ľudia sú si rovní. Toto by mohla byť podkladová hypotéza pre globálnu definíciu sociálnej práce, ktorá hovorí: “Holistické zameranie sociálnej práce je univerzálne.” (Borrmann, 2020). V tomto zmysle by sa mohla hýbať aj sociálna práca na Slovensku, pretože ani Slovensko nie je oddelené od ostatného sveta.

ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZOV

1. UN Women. (2024). Headquarters. <https://www.unwomen.org/en/about-us/about-un-women>
2. UNHCR. (2024). <https://www.unhcr.org/about-unhcr>
3. ADRA Slovensko. (2024). Pomáhame ľuďom, meníme životy. <https://www.adra.sk/>
4. ADRA. (2024). <https://adra.org/>
5. Agentúra SAMRS. (n.d.) SlovakAid. Retrieved January 13, 2024, from <https://slovakaid.sk/samrs/>
6. Almadhoun, M. (2021). Praktische Umsetzung des Core Humanitarian Standard on Quality and Accountability (CHS). In Internationale Herausforderungen humanitärer NGOs (pp. 133–143). Springer Berlin Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-662-62494-4_8
7. Baum, D., & Gojová, A. (2014). Výzkumné metody v sociální práci. Ostravská univerzita v Ostravě.
8. Bennett, Ch., Foley, M., Pantuliano, S., Archer, M., Barbelet, V., Cheung, T., Collinson, S., Taraboulsi, S. el, Fenton, W., Krebs, H. B., Levine, S., Mosel, I., Svoboda, E., Wake, C., Willitts-King, B., Zyck, S. A., Barry, H., Iannini, F., Wanigaratne, R., & White, D. (2016). Time to let go Remaking humanitarian action for the modern era. www.odi.org/hpg.
9. Borrmann, S. (2020). The Holistic Focus of Social Work: The Interdependence of Global, National, and Local Perspectives in the Global Definition of Social Work. International Consortium for Social Development.
10. Caravani, M., Lind, J., Sabates-Wheeler, R., & Scoones, I. (2022). Providing social assistance and humanitarian relief: The case for embracing uncertainty. *Development Policy Review*, 40(5). <https://doi.org/10.1111/DPR.12613>
11. Crack, A. M. (2018). The Regulation of International NGOS: Assessing the Effectiveness of the INGO Accountability Charter. *Voluntas*, 29(2), 419–429. <https://doi.org/10.1007/s11266-017-9866-9>
12. Davey, E., Borton, J., Foley, M., & Overseas Development Institute. Humanitarian Policy Group. (2013). A history of the humanitarian system : Western origins and foundations. Overseas Development Institute Humanitarian Policy Group.
13. Dominelli, L. (2015). The opportunities and challenges of social work interventions in disaster situations. *International Social Work*, 58(5), 659–672. <https://doi.org/10.1177/0020872815598353>

14. Slovenská komora sociálnych pracovníkov a asistentov sociálnej práce. (2015). Etický kódex sociálneho pracovníka a asistenta sociálnej práce Slovenskej republiky.
15. Generálne zhromaždenie Organizácie Spojených národov a Hospodárska a Sociálna rada. (2005). Report of the Secretary-General: Strengthening of the coordination of emergency humanitarian assistance of the United Nations (Dokument č. A/60/87-E/2005/78). <https://digitallibrary.un.org/record/552962?ln=ru>
16. OCHA. (2016). Global Humanitarian Overview 2017 [EN/AR/FR/ZH] <https://www.unocha.org/publications/report/world/global-humanitarian-overview-2017-enarfrzh>
17. OCHA. (2023). Global Humanitarian Overview 2024 [EN/AR/FR/ES] <https://www.unocha.org/publications/report/world/global-humanitarian-overview-2024-enarfres>
18. Gray, M. (2005). Dilemmas_of_international_social_work_Pa (1). Nt J Soc Welfare 2005: 14 : 231–238.
19. Harms-Smith, L., Martinez-Herrero, L., Arnell, M. I., Bolger, P., Butler-Warke, J., Downie, A., & Nicholls, M. (2019). Social work and human rights: the international context. <https://openair.rgu.ac.uk>
20. Človek v ohrození . (n.d.). Humanitárna pomoc Človek v ohrození. Retrieved January 13, 2024, from <https://clovekvohrozeni.sk/humanitarna-pomoc/>
21. CHS Alliance. (2024). <https://www.chsalliance.org/>
22. CHS Alliance. (2015). chsalliance-humanitarian-accountability-report-2015-chapter-2. <https://www.chsalliance.org/get-support/resource/2015-humanitarian-accountability-report/>
23. Crack, A. M. (2018). The Regulation of International NGOS: Assessing the Effectiveness of the INGO Accountability Charter. In *Voluntas* (Vol. 29, Issue 2). Springer New York LLC. <https://doi.org/10.1007/s11266-017-9866-9>
24. Disaster Ready. (2024). <https://www.disasterready.org/courses>
25. IFSW & IASSW (2014). Global Definition of Social Work – International Federation of Social Workers. <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/>
26. IFSW. (2022). Action on Ukraine Crisis – International Federation of Social Workers. <https://www.ifsw.org/ifsw-action-on-ukraine-crisis/>

27. IFSW. (2018). Global Social Work Statement of Ethical Principles – International Federation of Social Workers. <https://www.ifsw.org/global-social-work-statement-of-ethical-principles/>
28. IFSW. (2024). The Global Agenda – International Federation of Social Workers. <https://www.ifsw.org/social-work-action/the-global-agenda/>
29. Institute for Human Rights. (1990). IMR-Declaration-of-minimum-standards-web-2018. <https://www.abo.fi/wp-content/uploads/2018/03/IMR-Declaration-of-minimum-standards-web-2018.pdf>
30. International Committee of the Red Cross. (2024). <https://www.icrc.org/en>
31. IFRC. (2024). Introduction to the Guidelines for the domestic facilitation and regulation of international disaster relief and initial recovery assistance About the International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC). <http://www.ifrc.org>
32. Johnstone, M., Lee, E., & Bozcam, E. S. (2022). Whose life matters? a call for social work action in response to a global humanitarian crisis. International Social Work. <https://doi.org/10.1177/00208728221137531>
33. Karaosmanoğlu, S. at al. (2022). Humanitarian Accountability Report CHS Alliance, Geneva (2022). www.chsalliance.org+41
34. Kaya. (2024). <https://kayaconnect.org/>
35. Levická, J., & Levická, K. (2013). Global agenda a jej význam pre budúci vývoj sociálnej práce, Global agenda and its impact for the development of social work. <http://www.basw.co.uk/news/article/?id=20>
36. Levická, J. (2017), in Balogová, E., Žiaková, E. (2017). Vademecum sociálnej práce. Košice: FiFa Univerzity Pavla Jozefa Šafárika.
37. Livholts, M., & Bryant, L. (2017). Social work in a glocalised world. Social Work in a Glocalised World, 1–244. <https://doi.org/10.4324/9781315628417>
38. Švaříček, R. , & Šed'ová, K. A kol. . (2007). Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách. Portál.
39. Mapp, S., McPherson, J., Androff, D., & Gatenio Gabel, S. (2019). Social Work Is a Human Rights Profession. Social Work (United States), 64(3), 259–269. <https://doi.org/10.1093/sw/swz023>
40. Masiero, S. (2023). Digital Humanitarianism: a Critical Discourse Analysis. Mediterranean Conference on Information Systems <https://www.researchgate.net/publication/373660303>

41. Mátel, A., & Schavel, M. (2015). Teória a metódy sociálnej práce I. Spoločnosť pre rozvoj sociálnej práce. <https://www.researchgate.net/publication/344202309>
42. MSF. (2024). Medical Activities. <https://www.msf.org/medical-activities>
43. MORAIS MOURO, Samanta. (2021). Archive ouverte UNIGE How does certification contribute to humanitarian accountability?: NGO perspectives on HQAI's certification scheme against the CHS. Université de Geneve
44. Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady EÚ. (2016). O ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/?uri=celex%3A32016R0679>
45. Sphere. (2024). Online courses. <https://spherestandards.org/online-courses/>
46. Pawar, M. (2014). Social work practice with local communities in developing countries: Imperatives for political engagement. SAGE Open, 4(2). <https://doi.org/10.1177/2158244014538640>
47. Pittman, S., Sugawara, C. L., Rodgers, M. E., Bediako, A., Pittman, S. ;, Sugawara, C. L. ;, & Rodgers, M. E. ; (2015). Social Workers in International Relief and Development: a Natural Fit. Interdisciplinary Journal of Best Practices in Global Development, 1. Iss. 1, Art. 3
48. RedR. (2024). Humanitarian training and support for NGOs and aid workers worldwide. <https://www.redr.org.uk/>
49. Slovenská katolícka charita. (2024). Pomoc v zahraničí. <https://www.charita.sk/pomoc-v-zahranici/>
50. People in Aid. (2024). Refworld. <https://www.refworld.org/publisher/PIA.html>
51. ŘÍKOVSKÝ, Jan. (2019). "Nezaviněná" selhání: rozhodování humanitárních pracovníků v kontextu kognitivních zkreslení. Univerzita Palackého v Olomouci.
52. Švariček, R., & Šedová, K. (2007). Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách. Portál.
53. Rysaback-Smith, H. (2015). History and principles of humanitarian action. In Turkish Journal of Emergency Medicine (Vol. 15, pp. 5–7). <https://doi.org/10.5505/1304.7361.2015.52207>
54. SCHR. (2013). Professionalising the Sector: a Proposed Certification Model for Humanitarian Organisations Draft for Discussion. www.schr.info

55. Slim, Hugo., Bonwick, Andrew., & Active Learning Network for Accountability and Performance in Humanitarian Action. (2005). Protection : an ALNAP guide for humanitarian agencies. Oxfam.

56. Snoubar, Y. (2020). Role of Social Work in the Integrating Refugee and Immigrant Children into Schools View project International Students Bringing Diversity and Receiving Discrimination: Anti-Oppressive And Anti-Discriminatory Social Work Practice View project. www.gecekitapligi.com

57. IFSW (2021). Social Work and the United Nations Sustainable Development Goals (SDGs). <https://www.ifsw.org/social-work-and-the-united-nations-sustainable-development-goals-sdgs/>

58. Sphere Association. (2018). The Sphere Handbook: Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response, fourth edition, Geneva, Switzerland, 2018. www.spherestandards.org/handbook

59. University of Stirling. (2022). Stirling social worker launches network to support Ukrainian colleagues. <https://www.stir.ac.uk/news/2022/march-2022-news/stirling-social-worker-launches-network-to-support-ukrainian-colleagues/>

60. Sulley, C. R., & Richey, L. A. (2023). The messy practice of decolonising a concept: Everyday humanitarianism in Tanzania. *Review of International Studies*, 49(3), 390–403. <https://doi.org/10.1017/S0260210523000189>

61. Šimák, L. (2015). Legislatíva krízových situácií. Žilinská Univerzita v Žiline.

62. Škodová, Z. (2013). Vysokoškolské skriptá: Praktický úvod do metodológie výskumnej práce. Univerzita Komenského v Bratislave, Jesseniova lekárska fakulta v Martine.

63. OCHA. (n.d.). Retrieved January 14, 2024, from <https://www.unocha.org/ocha>

64. United Nations General Assembly. (1996). Strengthening of the coordination of emergency humanitarian assistance of the United Nations (Resolution A/RES/46/182-EN). <https://digitallibrary.un.org/record/203121?ln=en>

65. United Nations. (n.d.). Universal Declaration of Human Rights Retrieved January 14, 2024, from <https://www.un.org/en/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

66. Integra. (2024). <https://integra.sk/>

67. Vrťová, J., & Vaska, L. (2022). Digitalizácia supervízie v sociálnej práci v čase pandémie. In *Sociální práce/Sociálna práca = Czech and Slovak Social Work*. 22(5), 60-77. ISSN 1213-6204.

68. Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety. (2023). Údaje o študijnom programe Sociálna práca. <https://www.vssvalzbety.sk/userfiles/Studijne%20oddelenie/bratislava/pre%C4%8Do%20u%20n%C3%A1s%20%C5%A1tudova%C5%A5/V53.2.f.2>.
69. UNICEF. (2024). <https://www.unicef.org/what-we-do>
70. World Food Programme. (2024). <https://www.wfp.org/who-we-are>
71. CHS Alliance. (2024). Základná humanitárna norma kvality a zodpovednosti. www.corehumanitarianstandard.org

PRÍLOHA Č. 1

CHS - Deväť záväzkov a kritériá kvality

1. Komunity a ľudia postihnutí krízou dostávajú pomoc primeranú a relevantnú ich potrebám. Kritérium kvality: Humanitárna reakcia je primeraná a relevantná.
2. Komunity a ľudia postihnutí krízou majú prístup k humanitárnej pomoci, ktorú potrebujú, v správnom čase. Kritérium kvality: Humanitárna reakcia je efektívna a včasná.
3. Komunity a ľudia postihnutí krízou nie sú v dôsledku humanitárneho činu negatívne zasiahnutí a sú lepšie pripravení, odolnejší a vystavení menšiemu riziku. Kritérium kvality: Humanitárna reakcia posilňuje miestne kapacity a predchádza negatívnym vplyvom.
4. Komunity a ľudia postihnutí krízou poznajú svoje práva a nároky, majú prístup k informáciám a podieľajú sa na rozhodnutiach, ktoré sa ich týkajú. Kritérium kvality: Humanitárna reakcia je založená na komunikácii, účasti a spätnej väzbe.
5. Komunity a ľudia postihnutí krízou majú prístup k bezpečným a pružným mechanizmom na vybavovanie sťažností. Kritérium kvality: Sťažnosti sú vítané a riešené.
6. Komunitám a ľuďom postihnutým krízou sa poskytuje koordinovaná doplnková pomoc. Kritérium kvality: Humanitárna pomoc je koordinovaná a doplnková.
7. Komunity a ľudia môžu očakávať poskytovanie lepšej pomoci, keďže organizácie sa učia zo skúsenosti a sebareflexie. Kritérium kvality: Humanitárni činitelia sa neustále učia a zdokonaľujú.

8. Komunity a ľudia postihnutí krízou dostávajú potrebnú pomoc od kompetentných a dobre riadených pracovníkov a dobrovoľníkov. Kritérium kvality: Pracovníci sú povzbudzovaní k tomu, aby svoju prácu vykonávali efektívne, a zaobchádza sa s nimi spravodlivo a nestranne.
9. Komunity a ľudia postihnutí krízou môžu očakávať, že organizácie, ktoré im pomáhajú, hospodária so zdrojmi efektívne, účinne a eticky. Kritérium kvality: Zdroje sa spravujú a používajú zodpovedne na určený účel. (CHS Alliance, Groupe URD a Sphere Project, 2014, str. 9).

PRÍLOHA Č. 2

Mátel a Schavel v publikácii Teórie a metódy sociálnej práce i z roku 2015 popisujú základné princípy globálnej sociálnej práce pri humanitárnych reakciách.

- humanitárna pomoc má trvať podľa možnosti iba v období krízového stavu či ohrozenia, aby nebola príčinou budovania závislosti ľudí z postihnutých oblastí;
- hoci je pomoc vyspelých krajín mimoriadne dôležitá, potrebné je uvedomiť si, že v prvotnej fáze si postihnutí pomáhajú sami, potom sa do pomoci zapájajú miestni dobrovoľníci a miestne zložky, až nakoniec nastupuje pomoc zo zahraničia;
- miestnym ľuďom sa má poskytnúť možnosť zapojiť sa do plánov a vykonávania humanitárnej pomoci v čo najväčšej možnej miere;
- v každom ohľade treba rešpektovať ľudskú dôstojnosť postihnutých, etnické a kultúrne zvyky, náboženské cítenie;
- cieľom dobre koordinovanej humanitárnej pomoci nemusí byť len dostať sa na úroveň pred katastrofou, ale pripraviť východisko pre následnú rozvojovú pomoc, ktorá často nastupuje po humanitárnej pomoci;
- pri unáhlených humanitárnych operáciách môže nastávať nekoordinovaná činnosť pomoci, môže tiež dochádzať k distribúcii nevhodných potravín či iných potrieb, čo môže mať v konečnom dôsledku negatívny dosah, preto je potrebné klásť dôraz na dobrý prieskum pomoci a potrieb, ako aj na koordináciu s miestnymi zložkami;
- ak sú potrebné komodity dostupné v danej oblasti alebo v okolitých krajinách, je jednoduchšie a často lacnejšie zadovážiť ich tam, ako ich zďaleka dovážať;
- súčasťou humanitárnej pomoci v ďalšej fáze je aj obnova infraštruktúry, ktorá bola zničená, aby sa postihnutí ľudia mohli čo najrýchlejšie vrátiť do normálneho života. Táto obnova musí byť veľmi dobre naplánovaná aj vzhľadom na prevenciu či zníženie

dôsledkov ďalšej možnej katastrofy a tiež vzhľadom na dlhodobú udržateľnosť dosahov pomoci;

- mať na zreteli, že najnúdznejší ľudia môžu byť skrytí, ako aj skutočnosť, že potreby postihnutých nemusia byť vždy zjavné, ale môžu byť do istej miery skryté. (Bučko, 2011, in Mátel, Schavel, 2015, s. 41)

PRÍLOHA Č. 3

Otázky k polo štruktúrovanému rozhovoru, ktoré sme vytvorili pre náš výskum, boli:

- Ako by ste opísali význam humanitárnych štandardov vo svojej práci a pre humanitárne odpovede na krízy?
- Aké faktory považujete za najdôležitejšie pri hodnotení kvality humanitárnych štandardov?
- Ako by ste zhodnotili efektivitu súčasných humanitárnych štandardov? Myslíte, že sú dostatočne účinné v rámci odpovedí na krízy?
- Aké výzvy a obmedzenia vnímate pri uplatňovaní štandardov v rôznych oblastiach sveta?
- Ako hodnotíte presnosť a úplnosť existujúcich humanitárnych štandardov? Sú dostatočne jasné a zrozumiteľné pre pracovníkov a beneficentov?
- V akej miere považujete humanitárne štandardy za relevantné pre rôzne kontexty a kultúry, v ktorých pracujete?
- Aké možnosti vidíte v rozvoji a využití humanitárnych štandardov pre zlepšenie humanitárnych odpovedí na krízy?
- Aké dilemy sa vyskytujú pri uplatňovaní humanitárnych štandardov pri vojnovom konflikte? Ako sa tieto dilemy prejavujú v praxi?
- V akej miere je možné dodržiavať humanitárne štandardy v situáciách, kde sú obmedzené zdroje a prístup k postihnutým oblastiam je ťažký alebo nemožný?
- Ako sa situácia v krajine alebo regióne, kde poskytujete humanitárnu pomoc, prejavuje v dilemách týkajúcich sa kultúrnych rozdielov a miestnych hodnôtovosti humanitárnym štandardom?
- Aké dilemy vnímate pri rozhodovaní, či uprednostniť všeobecné humanitárne štandardy alebo sa prispôbiť konkrétnym potrebám miestneho obyvateľstva?

- Ako riešite dilemy spojené s rozdielmi medzi humanitárnymi štandardami a miestnymi právnymi a regulačnými rámcami v krajine, v ktorej zasahujete?
- Ako zvládnete dilemy týkajúce sa humanitárnych štandardov v situáciách, keď sa prístup k postihnutým oblastiam a beneficiantom mení vplyvom dynamických politických a bezpečnostných faktorov?
- Vnímame nejaké nedostatky v spracovaní humanitárnych štandardov?
- Aké sú podľa Vás možnosti dodržiavania humanitárnych štandardov pri jednotlivých typoch kríz?
- Čo si myslíte o uplatňovaní zásady neustrannosti pri humanitárnych odpovediach?
- Čo si myslíte o relevancii uplatňovania zásady rozlišovania civilistov od bojovníkov pri humanitárnych odpovediach?
- Čo si myslíte o locally led development trende?
- Čo konkrétne by ste na humanitárnych štandardoch zmenili alebo upravili?
- S ktorými aspektami konceptu humanitárnych štandardov nie ste spokojní?
- Ktorý z CHS sa Vám zdá najdôležitejší a ktorý najmenej dôležitý?
- Ktorý z CHS štandardov by ste pozmenili a ako?
- Myslíte si, že slovenské MVO majú kapacitu, prostriedky a čas na možnosť získania certifikátu CHS?

PRÍLOHA Č. 4

Prehľad Slovenských organizácií, ktoré sa venujú odpovediam na krízy vo svete

Štátne organizácie

Vo väčšine vyspelých krajín sa aj štát podieľa na princípoch solidarity a spravodlivosti vo svete v čase kríz. Štátne organizácie na organizáciu humanitárnej pomoci vyhlasujú výzvy na projekty, ktoré významne prispievajú k zmierňovaniu následkov katastrof a vojnových konfliktov. Slovenská agentúra pre medzinárodnú rozvojovú spoluprácu (SAMRS) je pod štát spadajúca organizácia, ktorej základnou úlohou je podporovať mimovládne organizácie, podnikateľský sektor a ostatných záujemcov o realizáciu projektov s cieľom zapojiť ich do rozvojových programov a projektov prostredníctvom vyhlasovania výziev na programy humanitárnej a rozvojovej pomoci. (SAMRS, 2024)

Neziskový sektor

V neziskovom sektore pôsobí množstvo organizácií na Slovensku, ktoré sa zaoberajú pomocou v odpovediach na krízy, či už humanitárnu, podporou živobytia alebo rozvojovou pomocou. Tieto organizácie sa riadia humanitárnymi štandardami.

Medzi slovenské organizácie poskytujúce medzinárodnú humanitárnu asistenciu a tiež spolupracujúce so Slovenskou agentúrou pre medzinárodnú rozvojovú spoluprácu patria napríklad Slovenský červený kríž, Slovenská Katolícka Charita, Adra, Človek v ohrození, Step in, Nadácia Integra a mnohé iné občianske združenia, nadácie a iné formy neziskového sektora.

Slovenská katolícka charita poskytuje v súčasnosti humanitárnu pomoc napríklad na Ukrajine, v Sýrii, Iraku, Libanone a na Kube. Na Ukrajine okrem humanitárnych zásielok poskytuje psychosociálnu pomoc vo východných častiach Ukrajiny, ktoré boli najviac zasiahnuté vojnovým konfliktom (Slovenská Katolícka Charita, 2024).

Človek v ohrození (slovenská pobočka People in aid), poskytuje aktuálne humanitárnu pomoc v Libanone a na Ukrajine, v minulosti aj na Barme, v Čečensku, Filipínach, Grécku, Haiti atď. (Človek v ohrození, 2024).

Adra Slovensko zasahuje v krajinách ako Sýria, Ukrajina. Libanon, Uganda. Najčastejšími humanitárnymi aktivitami sú prístup ľuďom k pitnej vode a zásobám potravín. (Adra, 2024).

Nadácia Integra poskytuje humanitárnu pomoc na Ukrajine a v Sýrii. Na Ukrajine pomáhala od začiatku vojny v roku 2022 potravinovými zásielkami, výstavbou mobilných domčekov ľuďom, ktorých domy boli zbombardované a tiež psychosociálnou pomocou pre deti a ich blízky, ktorí sú traumatizovaní vojnovými zážitkami či odchodom otcov na obranu krajiny. V Sýrii dopomáha ľuďom k prístupu k pitnej vode prostredníctvom rekonštrukcií vodných vrtov. (Integra, 2024)

PRÍLOHA Č.5

Prehľad literatúry

V nasledujúcej stati uvádzame stručný prehľad literatúry k téme humanitárne štandardy a sociálna práca, literatúru sme monitorovali za posledných 10 rokov.

V roku 2013 boli publikované nasledovné publikácie: Davey, E. 2013, a history of the humanitarian system, Western origins and foundations, je dokument, ktorý využíva históriu na objasnenie súčasnosti a zavádza nás do vzniku medzinárodného humanitárneho systému a jeho vývoja.

Z roku 2015 sme vybrali tieto publikácie: Heather Rysaback-Smitha a kol., 2015, *History and Principles of Humanitarian Action* je práca, ktorá sa zaoberá históriou a jej previazanosťou s humanitárnou pomocou. Ešte môžeme spomenúť *Teória a metódy sociálnej práce I.* od Andreja Mátela a Milana Schavela z roku 2015 obsahuje v kapitole *Rozvojová a humanitárna pomoc* popis podielu sociálnej práce v krajinách zasiahnutých krízou, katastrofou, či extrémnou chudobou. *The opportunities and challenges of social work interventions in disaster situations*, 2015, Lena Dominelli: Autorka v článku zdôrazňuje, že pozitívny prínos profesionálnych sociálnych pracovníkov v oblasti humanitárnej pomoci je zriedkavo verejne uznávaný. Ďalšou zo štúdií o humanitárnom sektore je štúdia s názvom *Social Workers in International Relief and Development: a Natural Fit* od autorky Sharon Pittman, 2015, ktorá mala za cieľ preskúmať kompatibilitu medzi kompetenciami sociálnych pracovníkov a požiadavkami na pracovné zručnosti v oblasti humanitárnej pomoci na trhu práce.

Za rok 2018 sme vybrali tieto publikácie: *The Sphere Handbook: Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response* (Príručka Sphere: Humanitárna charta a minimálne štandardy v humanitárnej odpovedi) - Spoločnosť Sphere Project, 2018

Sociálna práca v charitatívnej, misijnej, rozvojovej a humanitárnej činnosti, Stanislav Košč, J, 2018. Autor poukazuje v tomto článku na potrebu sociálnej práce ako vyjadrenia lásky k blížnemu svojmu v humanitárnych reakciách na krízy vo svete a na potrebu sociálnej práce aj v rozvojových projektoch na podporu situácie v krajinách tretieho sveta.

V roku 2019 vyšli aj tieto publikácie: Říkovský, J., 2019. „Nezaviněná“ selhání: rozhodování humanitárních pracovníků v kontextu kognitivních zkreslení. Táto dizertačná práca má ambíciu popísať reálne humanitárne rozhodovanie a faktory, ktoré ho ovplyvňujú s ohľadom na úspešnosť rozhodovania. *Social Work Is a Human Rights Profession* Jane McPherson, Social work, 2019, ktorá sa zaoberá previazanosťou základných ľudských práv s profesiou sociálna práca v USA.

Za rok 2020 vyberáme: *Sociálna práca a humanitárna pomoc: Prax po katastrofách*, 2020. Autor Yaser Snoubar sa v publikácii zaoberá zahraničnou intervenciou na riešenie následkov kríz predovšetkým v ekonomicky slabých alebo rozvojových krajinách, ktoré sú v naliehavej potrebe medzinárodnej humanitárnej pomoci v núdzových situáciách a potrebou zapojenie profesie sociálna práca do tejto oblasti.

V roku 2021 vyšli aj tieto publikácie: *Providing social assistance and humanitarian relief: The case for embracing uncertainty* Matteo Caravani, Jeremy Lind, Rachel Sabates-

Wheeler, Ian Scoones First published: 21 December 2021 Táto štúdia skúma prelinanie sa sociálnej pomoci, humanitárnej pomoci a reakcie na katastrofy v prostrediach s opakujúcimi sa krízami a trvajúcimi konfliktmi, kde je rozdiel medzi rizikom a neistotou kľúčový.

Pre rok 2022 vyberáme: Whose life matters? a call for social work action in response to a global humanitarian crisis,, Marjorie Johnstone, Eunjung Lee, International social work, 2022. Autorka vyzýva nielen na poskytovanie podpory sociálnym pracovníkom na Ukrajine a v susedných krajinách, ale aj na vyvíjanie tlaku na všetky hostiteľské krajiny, aby efektívne a promptne prijímali žiadateľov o azyl a posilňovali služby pre presídľovanie.

V našej téme humanitárnych intervencií a prepojenia so sociálnou prácou vyšlo nespočetné množstvo odborných článkov, publikácií a štúdií. My sme uviedli iba niekoľko z nich, v práci sa odvolávame aj na mnohé iné relevantné zdroje.

PRÍLOHA Č. 6

Etické aspekty výskumu

Dôvernosť výskumu, informovaný súhlas a sprístupnenie výsledkov účastníkom výskumu uvádzajú Švaríček a Šed'ová (2007) ako hlavné aspekty zaistenia etiky vo výskume. Venovali sme sa osobitne každému tomuto aspektu. Dôvernosť výskumu sme zaist'ovali tak, že rozhovory prebiehali vždy v dôvernom prostredí bez iných osôb, v príjemnom a ničím nerušenom prostredí a zázemí.

Od každého účastníka výskumu sme obdržali informovaný súhlas a prehlásením, že ich osobné údaje nebudú zneužit'é, ani zverejnené. Dali sme im sľub, že ich dáta budú využité iba ako kódy a nikto nebude mať prístup k údajom, kto vyjadril aký názor. Ich účasť na výskume bude výlučne anonymná. Každého účastníka výskumu sme informovali, že mu budú doručené a sprístupnené výsledky výskumu, na ktorom participoval.

Čo sa týka etických prístupov zohľadnených v tomto výskume, pre každého sociálneho pracovníka pri vedení výskumu platí v prvom rade Etický kódex sociálneho pracovníka a asistenta sociálnej práce. Tento treba zachovávať vo všetkých princípoch aj pri realizácii výskumu s participantami.

V súvislosti s etikou ochrany osobných údajov sme sa riadili Nariadením európskeho parlamentu a Rady EÚ (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016. GDPR sme ošetrili s účastníkmi rozhovorov ústnou formou, súhlasom účastníkov s použitím dát, ktoré vzniknú počas realizácie finalizácie výsledkov. Účastníkom sme prisľúbili úplnú anonymitu a tiež zaslanie finálnej

verzie diplomovej práce, ktorá bude obsahovať aj ich anonymné vyjadrenia. Objasnili sme im postup získavania dát a výsledkov výskumu.

VZŤAHY S RODIČMI A ICH VPLYV NA RIZIKOVÉ SPRÁVANIE MLÁDEŽE

Bc. Nikola Dovičič

Školiteľ: Mgr. Peter Patyi, PhD.

Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce Trnavskej univerzity v Trnave

ABSTRAKT

Cieľom práce bolo analyzovať vzťahy s rodičmi a ich vplyv na rizikové správanie mládeže. V kontexte rodiny vychádzame zo systémovej teórie, ktorej základy položil Ludwig von Bertalanffy a jeho poznatky spracovali slovenskí autori. Cieľom výskumu bolo zistiť, či majú vzťahy v rodine vplyv na výskyt rizikového správania žiakov. Čiastkovým cieľom výskumu bolo zistiť, či má forma rodiny, v ktorej žiaci žijú vplyv na pozitivitu ich vzťahu. Použili sme štandardizovaný dotazník PRPS – Positive Relationship with Parents Scale na zistenie miery positivity vzťahu medzi deťmi a rodičmi, ktorá bola rozdelená do troch skupín a vyjadrovala pozitívny priemerný alebo negatívny vzťah. Autorom tohto dotazníka je Elizabeth C. Hair. Výskumnú vzorku tvorili žiaci vybranej strednej odbornej školy. Vplyv vzťahov na rizikové správanie mládeže sme zistili iba v jednej zo skúmaných oblastí. Na základe tohto zistenia môžeme konštatovať, že v kontexte našej vzorky má rizikové správanie mladých multifaktorálny charakter a nemôžeme ho posudzovať izolovane na základe jednej premennej.

Kľúčové slová: vzťahy s rodičmi; rodina; riziková mládež.

ABSTRACT

The aim of this work was to analyze family relationships and their influence on the risky behavior of children. In the context of the family, the study was based on Ludwig von Bertalanffy's systems theory and his knowledge was processed by Slovak authors. The aim of the research was to find out whether family relationships have an impact on the occurrence of risky behavior among students. The partial goal was to find out whether the form of the family in which students live has an influence on the positivity of their relationship. We used the standardized questionnaire PRPS - Positive Relationship with Parents Scale to determine the degree of positivity of the relationship between children and parents, which was divided into three groups and expressed a positive, average or negative relationship. The author of this questionnaire is Elizabeth C. Hair. The research sample consisted of students of a selected

secondary vocational school. We found the influence of relationships on youth risk behavior in only one of the investigated areas. Based on this finding, we can conclude that the risky behavior of young people from our research sample has a multifactorial nature and we cannot judge it based on only one variable.

Key words: relationships with parents; family; at-risk youth.

ÚVOD

Keď ľudia začnú písať, myslia si, že musia napísať niečo významné. Myslím, že toto myslenie je fatálne. Nálada na písanie sa nachádza v myšlienke: "Toto je celkom zaujímavý príbeh, ktorý musím povedať. Dúfam, že to niekoho zaujme. Každopádne je to to najlepšie, čo môžem v súčasnosti urobiť." Ak si niekto osvojí túto myšlienku, dostane sa cez to a urobí to Bowlby (In: Hunter 1991).

Mládež je dôležitou spoločenskou skupinou a tak ako každá skupina má tiež svoje riziká a problémy. S týmito problémami jej môže pomôcť alebo ich zapríčiniť rodina. Cieľom tejto práce je skúmať vzťahy k rodičom a ich vplyv na rizikové správanie mládeže. V empirickej časti tvorenej výskumom prezentujeme zistenia, či majú vzťahy v rodine vplyv na výskyt rizikového správania žiakov. Čiastkovým cieľom výskumu bolo zistiť, či má forma rodiny, v ktorej žiaci žijú vplyv na pozitivitu ich vzťahu.

Prvá kapitola sa venuje základnému vymedzeniu pojmov a ich prepojeniu alebo rozdielom u rôznych autorov. Prechádzame v nej postupne cez dospievanie a jeho vývinové špecifiká, vymedzenie pojmu mládež, rizikové správanie, faktory formovania rizikového správania a vybrané formy rizikového správania, kde sa v podkapitolách venujeme sexuálne rizikovému správaniu a užívaniu návykových látok.

Nasleduje druhá, najdôležitejšia kapitola práce o rodine. V siedmych podkapitolách ju tvorí rodina ako systém, rodina ako faktor ovplyvňujúci rizikové správanie, posúdenie sociálnej rizikovosti rodiny s podkapitolou o indikátoroch sociálnej rizikovosti rodiny. Štvrtú podkapitolu tvorí Syndróm CAN, piata podkapitola opisuje rodinu ako rizikový faktor, šiesta podkapitola rodinu ako protektívny faktor a siedma podkapitola sa venuje zrelosti rodiny.

Tretia kapitola nazvaná vzťahy s rodičmi je trochu kratšia, obsahuje štyri podkapitoly. Prvú tvorí teória vzťahovej väzby, ktorá má vlastnú podkapitolu o typoch väzby. Druhá podkapitola sa venuje výchove, tretia spôsobu výchovy a posledná štvrtá opisuje životný štýl rodiny.

Štvrtá kapitola je empirická časť práce. Tvorí ju šesť podkapitol, v prvej opisujeme použité metódy výskumu, druhá podkapitola obsahuje tvorbu nášho autorského dotazníka, tretia podkapitola nás informuje o výskumnej vzorke a spôsobe zberu dát pre výskum. Štvrtá podkapitola obsahuje základnú frekvenčnú analýzu, piata interpretuje vybrané výsledky a v šiestej je zaznamenaná diskusia.

Poslednú piatu kapitolu tvorí záver, kde sumarizujeme ciele tejto práce.

1 ZÁKLADNÝ TERMINOLOGICKÝ RÁMEC

V prvej kapitole si objasníme základné pojmy, s ktorými sa budeme v priebehu celej práce stretávať a rozdielne pohľady viacerých autorov si definujeme pre účely tejto práce.

1.1 Dospievanie a jeho vývinové špecifiká

Verešová (2020) podľa súčasnej literatúry spája dospievanie s dvoma zásadnými fázami života a tými sú puberta a adolescencia. Počas týchto fáz je na mladého človeka, ktorý je na ceste z detstva do dospelosti, vytváraný najväčší tlak a je tu aj veľká dynamika zmien v somatickej i psychosociálnej oblasti. Výsledkom somatických zmien je sfinalizovanie reprodukčných schopností, ktoré sa dosiahne nadobudnutím pohlavnej dospelosti, teda ustálením fyziologickej dispozície jedinca (Čerešník, Gatiaľ 2014).

Najväčší dôraz sa však kladie na dospievanie sociologické, psychické a pedagogické. Vágnerová (2005) považuje dospievanie za prechodné obdobie medzi detstvom a dospelosťou. Zahŕňa dekádu života od desať do dvadsať rokov. Veľa zmien je podmienených biologicky, ale vždy sú silne ovplyvnené aj psychickými a sociálnymi faktormi. Priebeh dospievania závisí na kultúrnych a spoločenských podmienkach, z ktorých vyplývajú očakávania a požiadavky spoločnosti na dospievajúcich. Verešová (2020) ešte rozširuje definíciu dospievania o tlak okolia na obmedzovanie mládeže v ich osobnej autonómii, nezávislosti resp. závislosti z ekonomického hľadiska a nevynecháva ani náhľad na neúplnú sexuálnu slobodu.

1.2 Mládež

Pre správne pochopenie tejto problematiky je esenciálne vymedzenie základných pojmov. Všetci autori zaoberajúci sa touto problematikou sa zhodujú na tom, že „*medzi dospelosťou a detstvom jestvuje obdobie všeobecne nazývané obdobím mladosti a ľudia prežívajúci túto fázu života, sú označovaní za príslušníkov veľkej spoločenskej skupiny zvanej mládež*“ (Ondrejko 2002, s. 9).

Smolík (2017) charakterizuje mládež ako veľkú sociálnu skupinu ľudí, ktorí majú určitú pozíciu a úlohu v spoločnosti. Touto skupinou myslí chlapcov a dievčatá od ukončenia základnej školskej dochádzky až do veku sociálnej zrelosti, pri ktorej už preberajú všetky role a povinnosti dospelých a je im udelený plnohodnotný občiansky status. Tvrdí, že za hornú hranicu je považovaný vek medzi dvadsaťšesť až tridsať rokov.

Hanák (2016) na druhej strane medzi mládež radí pubertálne obdobie v rozmedzí od jedenásť do pätnásť rokov a adolescentné obdobie od pätnásť do dvadsať rokov.

Pre účely tejto práce a výskumu budeme na mládež nazerať ako na skupinu ľudí podľa Hanáka vo veku od pätnásť rokov (adolescentov) až do dvadsať rokov.

1.3 Rizikové správanie

Existuje viacej uhlov pohľadu, ktorými by sme mohli na rizikové správanie nazerať. Podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb (MKCH 10) ich môžeme z psychopatologického hľadiska kategorizovať na:

- poruchy správania (diagnózy F91, F98,8)
- psychické poruchy spôsobené užívaním psychoaktívnych látok (diagnózy F10 až F19)
- poruchy impulzov a návykov (diagnóza F63)
- abúzus látok nevyvolávajúcich závislosť (diagnóza F55)
- poruchy sexuálneho správania (diagnóza F65) (Čerešník, Gatíal 2014).

Miovský (2010) považuje vzorce rizikového správania za súbor fenoménov, ktoré svoju existenciu a dôsledky môžu podrobiť vedeckému skúmaniu, a ktoré je možné použitím preventívnych a liečebných intervencií ovplyvniť. Najčastejšie sem zaraďujú: šikanu a agresiu, záškoláctvo, abúzus návykových látok, nelátkové závislosti ako sú patologické hráčstvo, užívanie steroidov a anabolík, všetky druhy kriminálneho správania, sexuálne rizikové správanie, prejavy rasizmu a intolerancie vybraných skupín a iné.

1.4 Faktory formovania rizikového správania

Verešová, Tomšík (2019) rozdeľujú tieto faktory na protektívne a rizikové. Pri rizikových faktoroch hovoria o zvyšovaní pravdepodobnosti vzniku rizikového chovania, protektívne na druhú stranu pravdepodobnosť rozvoja znižujú, poskytujú modely prosociálneho a pozitívneho správania formou osobnej alebo sociálnej kontroly na zamedzenie rizikového správania. Jessor, Turbin, Hamanová a Csémy (In: Petriková a kol. 2022) popisujú konkrétne príklady rizikových a protektívnych faktorov nasledovne.

Medzi rizikové faktory z pohľadu individuálnej, rodinnej a spoločenskej roviny zaraďujú:

- zanedbávanie, poruchy správania, zneužívanie, genetickú záťaž
- dlhodobé konflikty v rodine či stratu významného člena rodiny
- chudobu, nezamestnanosť a príležitosť k nelegálnym činnostiam.

Protektívne faktory vidia v týchto:

- inteligencia, sebadôvera, perspektíva pozitívnej budúcnosti, sebakontrola, sociálna spôsobilosť, sebaúcta
- dobré vzťahy v rodine s otvorenou komunikáciou, podporovanie adolescenta neautoritatívnym spôsobom
- vzdelávanie na vysokej úrovni, pozitívne spoločenské vzory, príležitosti na rozvoj kreativity.

1.5 Vybrané formy rizikového správania

Pozrieme sa na najrozšírenejšie problémy mládeže v súčasnosti, alebo inými slovami ich môžeme nazvať aj fenoménmi tejto doby. Bližšie si definujeme dva z najčastejšie sa vyskytujúcich medzi slovenskou mládežou na základe výskumov realizovaných v rokoch 2018 až 2021. Vasil'ová a Lovašová 2018, Juhášová a Foglová 2019, Verešová a Tomšík 2019, Janková 2020, Verešová 2020, Pelechová a Rimárová 2021 všetci z týchto autorov opisujú a skúmajú rizikové správanie a u každého sa stretávame okrem iného práve so sexuálne rizikovým správaním a užívaním návykových látok.

1.5.1 Sexuálne rizikové správanie

Rizikové sexuálne správanie môže mať viacero podôb, či už ide o veľký počet sexuálnych partnerov alebo zapojenie sa do rizikových sexuálnych aktivít, kde pri nedostatočnej alebo žiadnej ochrane môže dôjsť k nechcenému materstvu alebo prenosu pohlavných chorôb. Faktory definujúce rizikové sexuálne správanie podľa Chawlu a Sarkara (In: Verešová 2020) sú riziká, do ktorých zaraďujeme pohlavne prenosné choroby, HIV, tehotenstvo, potrat, právne, rodinné konflikty a problémy. Ďalším faktorom je partner alebo viacnásobní partneri, ktorí môžu byť užívateľmi injekčných drog, náhodní partneri alebo motivátori k rizikovému sexuálnemu správaniu. A tretím faktorom je sexuálna aktivita a s ňou spojený predčasný alebo nechránený pohlavný styk, platený sex, predmanželský sex či sex pod vplyvom drog alebo alkoholu.

Podľa Verešovej (2020) sú práve adolescenti tou časťou populácie, ktorá má tendencie k tomuto druhu správania a podceňovaniu jeho rizík. Dôvodom môžu byť ich nesprávne názory alebo absentujúce poznatky o sexualite či ich domnienka, že sex nie je riskantný. Ďalším dôvodom môže byť ich impulzivita a predstavivosť, ktorá sa manifestuje v sexuálnych predstavách. Podľa viacerých autorov je mládež, ktorá začína byť sexuálne aktívna v ranom veku a tá, ktorá si myslí, že je dosť mladá a silná na to, aby zvládla chorobu a nehrozila jej smrť náchylnejšia k rizikovému sexuálnemu správaniu. Brooks-Gunn a Paikoff (In: Lovašová 2021) tvrdia, že sexualita a sexuálne správanie nie sú len riziková oblasť, ale charakteristická črta dospelosti v kontexte schopnosti nadväzovať vzťahy a fungovať v intímnych vzťahoch, bez fyzického či psychického nátlaku na partnera. Vyzdvihujú individualitu každého z partnerov, ktorá má byť slobodne vyjadrená a rešpektovaná.

1.5.2 Užívanie návykových látok

Hagell (In: Verešová 2020) tvrdí, že dospievanie je tou fázou vo vývine človeka, kedy začína experimentovať s užívaním psychotropných látok ako sú alkohol, marihuana a iné. V tomto období sa mozog intenzívne vyvíja a látky, ktoré prispievajú k zmene kognitívneho fungovania a prežívania majú v porovnaní s inými vekovými kategóriami najväčší účinok.

Verešová (2020) tvrdí, že medzi dôvody užívania psychoaktívnych látok môže patriť vyhľadávanie príjemného zážitku, zmiernenie stresu, spôsob zabíjania nudy, vyhýbanie sa realite a podobne. Výskumy v rámci štúdie „Užívanie alkoholu dospievajúcimi v Európe“ zistili, že alkohol je bežnou súčasťou života európskych adolescentov. Viac ako 60% dospievajúcich počas svojho života aspoň raz vyskúšalo pivo alebo víno, viac ako 34% vyskúšalo aj tvrdší alkohol v podobe liehovín.

Juhásová a Foglová (2019) považujú delikvenciu adolescentov a rizikové správanie adolescentov ako dva súbežné faktory, ktoré neexistujú oddelene, naopak, navzájom sa podporujú a ovplyvňujú. Za rizikové správanie spolu s ďalšími autormi označujú akékoľvek užívanie psychoaktívnych látok. Spojenie delikvencie a požívania alkoholu označujú dokonca ako recipročný vzťah, vysokú pravdepodobnosť vidia aj pri užívaní iných psychoaktívnych látok.

2 RODINA

Rodina je v kontexte systémovej teórie chápaná ako systém tvorený prvkami, ktoré sú navzájom prepojené vzťahmi, funkciami a prebieha medzi nimi výmena informácií formou komunikácie. Rodina ako celok je zložitý organizmus, ktorý nie je tvorený len súčtom prvkov,

ale je to navzájom zložito poprepletaný súbor vzťahov a väzieb. Systém rodiny je otvorený, ale je ohrozený voči okoliu a v jeho vnútri dochádza ku vzájomným interakciám. Pri chápaní rodiny teda nesmieme prehliadnuť žiadneho z jej členov, ale ani jej širšie okolie a tiež vplyvy pôsobiace na rodinu (Hudecová 2020).

2.1 Rodina ako systém

Rodinný systém charakterizujú podľa Sobotkovej (In: Dvorská 2017) štyri tézy:

- je organizačne zložitý, so spleťmi sietí navzájom prepojených vzťahov. Tieto vzťahy medzi členmi systému sú cirkulárne, navzájom sa ovplyvňujú a majú tendenciu k zmene,
- je otvorený a životaschopný, môže sa meniť, reprodukovať a vďaka tomu sa zabezpečí jeho kontinuita,
- je adaptabilný. Vyvíja sa, reaguje a mení sa pôsobením citlivej reakcie na podnety z prostredia vonkajšieho aj vnútorného,
- je to systém, kde prebieha informačná výmena.

Hudecová (2020) medzi základné charakteristiky systému rodiny zaraďuje cirkulárnu kauzalitu, homeostázu, hranice ekvifinality, celistvosť, komunikáciu a spätnú väzbu.

- Cirkulárna kauzalita - systém rodiny charakterizujeme ako súbor prvkov, ktoré sú vo vzájomnom vzťahu a ten spôsobuje, že ak sa zmení jeden z prvkov zasiahne to celý systém a spôsobí v ňom zmeny. Problémová alebo riziková situácia jedného z členov rodiny má vplyv na fungovanie celého systému a spôsobí narušenie jeho rovnováhy Mydlíková (In: Hudecová 2020).
- Homeostáza - rodina sa usiluje udržať si určitú rovnováhu, stálosť svojho systému pri vyrovňovaní sa s požiadavkami prostredia. Rovnováhu udržiava svojím recipročným a komplementárnym správaním. Na to, aby rodina fungovala správne a udržala si rovnováhu, potrebuje flexibilne reagovať na externé aj interné zmeny Koteková (In: Hudecová 2020). Táto flexibilita pomáha rodine vyrovnávať sa so situáciou, reakciou na požiadavky, ktoré sa môžu objaviť pri riešení problémov ako napríklad narodenie dieťaťa s postihnutím, alebo ak má dieťa špecifické poruchy učenia či správania a iné (Hudecová 2020).
- Hranice - aby mohla rodina optimálne fungovať, musí mať jasne stanovené hranice. Tieto hranice môžeme charakterizovať ako neviditeľné línie, ktoré oddeľujú rodinu vonkajšími hranicami od spoločnosti. Tieto hranice si rodina určuje aj v rámci svojich

vnútorných subsystémov Hudecová a kol. (In: Hudecová 2020). Charakter týchto hraníc nám značí otvorenosť alebo uzavretosť (izolovanosť) rodiny. Optimálnou mierou otvorenosti rodiny je podľa všetkých autorov stredná miera. Ak je rodina extrémne otvorená indikuje nám to určitú formu dysfunkcie a na druhej strane, ak veľmi uzavretá je spojená s izolovanosťou rodiny. Mydlíková (In: Hudecová 2020) dodáva, že tento extrém izolovanosti rodiny narúša jej schopnosť rozvíjania interpersonálnych vzťahov a celkovej socializácie jej členov. Práve v problémovej situácii, keď rodina potrebuje podporu a pomoc je izolácia rizikový faktor, keďže ju robí zraniteľnou a k rodine sa nedostávajú dôležité informácie a sociálna opora.

- Celistvosť - v kontexte celistvosti hovoríme o vzájomnom prepojení medzi jednotlivými prvkami. Koteková (In: Dvorská 2017) za základný kameň celistvosti pokladá paradigmu, že celok je viac než len súčet všetkých častí a aj systém je sústavou prvkov, ktoré spolu interagujú. „*Tieto špecifické väzby určujú, že tento systém spolu dokáže to, čo by súčet prvkov osobitne nikdy nedokázal*“ (Mydlíková, 2018, s. 58). Takže nám nestačí poznať osobitné vlastnosti členov rodiny, ale musíme porozumieť systému rodiny ako celku.
- Ekvifinalita - rovnaké procesy prebiehajúce v rodine môžu mať rôzne výsledky. Nie sú dôležité podmienky, ktoré sa vyskytujú na začiatku akcie realizovanej rodinou, ale ich reakčné tendencie. Rovnaký výsledok môže rodina dosiahnuť v situáciách, kde boli odlišné počiatočné podmienky. Ak sa napríklad vyskytne rizikové správanie dieťaťa, v každej rodine to vyvolá špecifické procesy interakcie členov rodiny a rozlične to ovplyvní prežívanie a rodinnú adaptáciu na danú situáciu (Hudecová 2020).
- Komunikácia - všetky druhy správania v rodine môžeme identifikovať ako komunikáciu, ktorá je sprostredkovateľom interpersonálnych správ. Po obsahovej stránke je tvorená informáciami, názormi, pocitmi a po vzťahovej stránke vieme, ako tieto informácie spracovať Koteková (In: Hudecová 2020). Ak sa rodina ocitne v náročnej situácii môže dochádzať k poruchám komunikácie, ktoré celý proces dorozumievania môžu narušiť a tým viesť k vzniku napätia a konfliktom v rodine. Poznať komunikačné procesy v rodine, spôsob komunikácie medzi jej členmi nám umožní efektívne nastaviť odbornú pomoc Gabura (In: Hudecová 2020).
- Spätná väzba - je spojená s ochotou členov, či si chcú alebo môžu navzájom poskytovať informácie pomocou spätnej väzby, alebo na to rodina nie je zvyknutá, či je rodina

schopná a ochotná prijímať spätnú väzbu zvonka – od príbuzných alebo úradov (Mydlíková, Kertisová 2019).

2.2 Rodina ako faktor ovplyvňujúci rizikové správanie

Rodina je najstaršou ľudskou spoločenskou inštitúciou a vznikla, aby naplňala potreby svojich potomkov a tým ich chránila, učila a pripravovala ich na život (Matějček 1994). Šulová (1998) opisuje rodinu ako poskytovateľa priestoru pre dôležité procesy vo vývoji jedinca. V prostredí rodiny sa formuje sebadôvera a tiež dôvera v druhých, utvárajú sa modely správania, spoločenské postoje a osvojujú sa rozličné formy komunikácie. Dieťa je vďaka rodine schopné orientovať sa v okolitom svete a úspešne sa zaradiť do spoločnosti. Rodina pre dieťa predstavuje životnú istotu, je jeho zázemím, podporou a pomocou a tiež reguluje nežiadúce činnosti, medzi ktoré môžeme zaradiť napríklad sociálnu patológiu.

K faktorom rodinného prostredia súvisiacim s rizikovým správaním podľa Maceka (2003) patrí:

- štruktúra rodiny,
- socioekonomický status,
- štýl výchovy,
- osobnostné charakteristiky členov rodiny,
- vzťahy medzi členmi rodiny a iné.

V rozpore s Macekovým tvrdením sú Matoušek a Kroftová (1998) ktorí konštatujú, že začiatkom 20. storočia sa rizikové správanie mládeže dávalo do súvislosti so socioekonomickým statusom rodiny, pretože veľká časť dospievajúcich delikventov pochádzala z nevzdelaných a chudobných rodín. Avšak v súčasnosti narastá počet delikventov aj z vyšších vrstiev, preto sa oslabil vzťah medzi socioekonomickým statusom a problémovým správaním. Väčší vplyv než vzdelanie a ekonomická situácia rodiny majú podľa ich tvrdení vzťahy medzi rodičmi a deťmi.

2.3 Posúdenie sociálnej rizikovosti rodiny

Tento koncept je založený na posudzovaní rodinnej životnej situácie, teda jej sociálneho stavu, v akom sa momentálne nachádza. Keďže vieme, že rodina ako celok je viac než len súčet jej častí, tak systém rodiny v rámci plnenia svojich spoločenských funkcií sa určitým spôsobom správa voči ľuďom v spoločnosti, ale aj voči svojim vlastným členom. Stupeň rizika sa prejavuje v spôsobe správania sa a je indikátorom spoločenskej úspešnosti alebo neúspešnosti.

Neúspešnosťou chápeme vzniknutie sociálnych či spoločenských problémov. Ak chceme posúdiť faktory, ktoré vychádzajú z rizikového správania rodiny, potrebujeme poznať, akými kompenzačnými mechanizmami rodina disponuje pri snahe o elimináciu miery rizika. Na proces posúdenia sa používajú určité metódy, postupy a techniky (Mydlíková 2018).

2.3.1 Indikátory sociálnej rizikovosti rodiny

Mydlíková (2018) opisuje niekoľko kategórií sociálnej rizikovosti rodiny. V nasledujúcej časti ponúkame skrátenú verziu niektorých jej poznatkov spojených s našou skúmanou problematikou.

Jednou z opisovaných kategórií je fungovanie a komunikácia v rodine. Dôležitou zložkou tejto kategórie je vzťah rodičov a detí. Jedným z najdôležitejších indikátorov je vzťah matky k jej deťom a najväčším rizikom je ak matka záujem o deti nejaví alebo sa o ne nestará. Za riziko považuje, ak sú deti dlhší čas samé a ak k nim rodičia nemajú vzťah, to znamená, že s nimi netrávia dostatok času, neinvestujú do ich rozvoja a iné (Mydlíková 2018).

Ďalšou z kategórií indikátorov je emotivita. Je dôležité skúmať, či členovia rodiny chcú a môžu prejavovať svoje emócie a aké emócie voči konkrétnym členom rodiny prevládajú. Takisto sa skúmajú jednotlivé vzťahy, ich kvalita a väzby. Pozorovaným faktorom je deformovanie alebo potláčanie emócií voči niektorému z rodičov, vplyv určitých ľudí na atmosféru v rodine a tiež akým spôsobom si formujú hodnoty a postoje (Mydlíková 2018).

Ďalšiu skupinu indikátorov tvorí patológia v rodine kam zaraďujeme hlavne výskyt kriminálnej činnosti, závislostí, agresívnych prejavov správania a nestabilitu pri vytváraní citového zázemia. V sociálne dysfunkčných rodinách na Slovensku sa takmer vždy vyskytuje člen so závislosťou na alkohole alebo iných návykových látok. Kritické pre rodinu je, či je závislý živiteľ rodiny alebo dieťa. Dôležitým indikátorom je aj agresívne správanie sa či už rodičov voči sebe, alebo voči deťom alebo medzi deťmi, či dokonca agresia detí voči rodičom (Mydlíková 2018).

Kraus (2017) rovnako ako Mydlíková (2018) dáva do súvislosti sociálnoekonomickú situáciou rodiny a deviantné prejavy. Pokladá za preukázané, že veľký vplyv na nárast kriminality, alkoholizmu, domáceho násilia, prípadne samovražedného správania má nezamestnanosť. Obeťami šikanovania sa stávajú práve deti, ktoré sa nemôžu z finančných dôvodov zúčastniť rôznych podujatí, sú odlišné svojím oblečením, vybavením (mobil a iné). Na druhej strane alebo tieto okolnosti môžu dospieť k tomu, že sa stávajú agresormi.

2.4 Syndróm CAN

Podľa Zdravotníckej komisie Rady Európy definujeme syndróm CAN ako fyzické, psychické alebo sociálne poškodenie stavu alebo vývoja dieťaťa, ktoré zapríčiňujú zámerným konaním rodičia alebo iné dospelé osoby, čo v spoločnosti považujeme za neprijateľné. Patrí sem psychické a fyzické týranie, šikanovanie, sexuálne zneužívanie, zanedbávanie a iné Mátel (In: Nicolussi 2019).

Pre potreby našej práce si zadefinujeme jednotlivé formy syndrómu CAN z pohľadu zistených následkov, ktoré sú spojené so vznikom rôznych druhov rizikového správania detí. V prípadoch fyzického týrania Keenan, Leventhal (In: Nicolussi 2019) opisujú fyzické týranie ako násilné a úmyselné správanie, ktorého následkami sú poškodenie zdravia, telesné utrpenie, fyzické zranenia alebo smrť dieťaťa. Výskumy potvrdzujú, že deti, ktoré boli obeťami alebo svedkami fyzického násilia sú rizikovou skupinou vzniku psychologických a sociálnych problémov, ktoré si ponessú až do dospelosti Straus (In: Nicolussi 2019).

Všetky formy psychického týrania môžu byť zapríčinené slabými rodičovskými skúsenosťami a slabými sociálnymi zručnosťami. Tiež môže byť dôvodom užívanie návykových látok, autoritatívny výchovný štýl, depresívne stavy, nedostatok empatie a iné Kairys (In: Nicolussi 2019). Podľa Biera (In: Nicolussi 2019) ak sa formy tohto správania vyskytujú už v ranom štádiu života dieťaťa následkom môže byť narušený vývin schopnosti dieťaťa pripútať sa k opatrovateľovi a v neskoršom veku spôsobiť problémy v nadväzovaní pozitívnych vzťahov s inými ľuďmi.

Tretou formou syndrómu CAN je sexuálne zneužívanie. Rada Európy definuje sexuálne zneužívanie neadekvátnym vystavovaním detí sexuálnym aktivitám, sexuálnemu správaniu, kontaktu alebo činnosti. Zaraďujeme sem akékoľvek sexuálne dotýkanie sa dieťaťa, pohlavný styk a sexuálne vykorisťovanie kýmkoľvek, komu je dieťa do starostlivosti zverené. Tiež sem patrí aj exhibícia, fotografovanie, audiopornografia alebo zhotovovanie videozáznamov (Mydlíková a kol. 2013).

Ako následok sexuálneho zneužívania sa prejavuje u oboch pohlaví tendencia k zvýšenej promiskuite v sexuálnych stykoch a vzťahoch alebo sexuálnych kontaktoch, ktoré môžu byť náhodné. Tiež sa u týchto detí pozoruje predčasná sexualizácia či akcelerácia sexuálneho vývoja Möhler et al. (In: Mydlíková a kol. 2013).

Štvrtou formou tohto syndrómu je zanedbávanie. Príznaky a následky zanedbávania dieťaťa sú podvýživa, spomalený rast, slabá hygiena, neošetrené poranenia, časté choroby, vši alebo svrab. Na správaní sa prejavuje letargiou dieťaťa, apatiou, nedostatkom záujmu, rýchlou

vyčerpanosťou, úzkosťou, poruchami reči, učenia, sústredenia a iné. Tiež môže mať celospoločenský dopad v dôsledku ohrozenia ostatnej populácie pri zvýšenej trestnej činnosti týchto detí a tiež ich vyššieho výskytu užívania drog a alkoholu (Mydlíková a kol. 2013).

2.5 Rodina ako rizikový faktor

Vychádzajúc zo systémovej teórie platí, že v každom živom systéme na seba pôsobia dve základné funkcie a to tendencia k zmene a tendencia k homeostáze. V patologických systémoch sa zvyšuje tendencia opakovať naučené rituály, pravidlá a procesy riešenia k zachovaniu rodinnej homeostázy. Systém, ktorý sa bráni zmene sa stáva dysfunkčný (Kučírek 2014).

Farrington (In: Semanová 2021) rozdeľuje rodinné rizikové faktory do niekoľkých oblastí:

- antisociálni a kriminálni rodičia,
- rodina s väčším počtom členov,
- spôsoby alebo techniky výchovy dieťaťa, kam zaraďuje emočný chlad, nedostatočnú supervíziu, disciplínu, odmietanie či zavrhnutie,
- zneužívanie (môže byť sexuálne a telesné) a zanedbávanie,
- narušené rodiny.

Dunovský (1986) definuje poruchy rodiny ako situácie, kedy rodina v rôznej miere neplní požiadavky a úlohy, ktoré sú dané spoločenskou normou alebo niektorý z jej členov zlyhá v plnení niektorých alebo všetkých základných rodinných funkcií.

Dnešné rodiny pôsobením viacerých faktorov zažívajú krízu, ktorá ovplyvňuje sociálnu atmosféru rodiny. Medzi tieto faktory zaraďujeme vysokú rozvodovosť, pracovné preťaženie rodičov, ktoré vzniká v snahe zabezpečiť ekonomickú stabilitu a zapríčiňuje, že nemajú dostatok času venovať sa rodine a tiež väčšia miera stresu spôsobená rýchlym spôsobom života (Dvorská 2017).

Kraus (2017, s. 3) tvrdí, že *„neprítomnosť otca vinou rozvodu alebo preto, že s matkou dieťaťa nikdy nezačal žiť, je výrazným rizikovým faktorom predovšetkým pre chlapcov, ktorým chýbajú (pri výraznej feminizácii nášho školstva) akékoľvek vzory mužského správania. Absencia modelu tohto správania však poznamenáva aj rozvoj osobnosti dievčat, ťažko si vytvárajúcich model svojho budúceho partnera.“*

2.6 Rodina ako protektívny faktor

Rodina má na dieťa obrovský vplyv a pre jeho správny vývin ju iná inštitucionálna výchova nemôže nahradiť. Najideálnejšou formou rodiny je samozrejme rodina úplná, kde sa v uspokojivej miere saturujú všetky potreby jej členov a rodina si plní všetky svoje základné funkcie (Krelová 2018).

Artenburn (In: Krelová 2018) tvrdí, že protektívny faktor vzniku rizikového správania rodina vytvára ak má podnetné prostredie, pretože dieťa sa rozvíja všestranne len v zdravom prostredí a prostredí, ktoré je bohaté na podnety nielen v obsahovej stránke, ale aj veku primerané a má byť do neho dieťa aktívne zapojené. Ďalším faktorom je komunikácia rodiny s dieťaťom, kde je prejavovaný záujem o dieťa, láska k nemu a pochopenie.

Račková a Takáčová (In: Krelová 2018) ďalej uvádzajú kvalitu rodinných vzťahov ako protektívny faktor. Život dieťaťa opisujú ako cestu na horskej dráhe, kde pozitívne zážitky a úspechy striedajú sklamanie, kde zaraďujú zmeny v záujmoch, prvú lásku, sexuálnu skúsenosť, ľahko narušiteľné sebavedomie a iné. *„Blízky vzťah s matkou, silné citové puto, akceptácia dieťaťa, patria k relevantným protektívnym faktorom, eliminujúcim rizikové správanie jedincov. Považujeme za nutné spomenúť známu pravdu, že pocit spolupatričnosti a dôvery zainteresovaných, obrusuje hrany nepochopenia“* (Krelová 2018, s. 36).

Farrington (In: Semanová 2021) hovorí, že rodina pôsobí na jedinca ako ochrana v oblastiach:

- sociálnych väzieb, podpory a stabilných sociálnych vzťahov s okolím,
- uspokojovania základných potrieb (prístrešie, potraviny, vzdelávanie a pod.),
- stabilného a bezpečného bývania,
- prístupu k finančnej a ekonomickej pomoci,
- pripútanosti a starostlivosti,
- konkrétnej podpory v núdzi.

Ďalší parameter, ktorý je vo vzťahu s rizikovým správaním je monitoring, inými slovami rodičovský dohľad. Matoušek a Kroftová (1998, str. 45) ho definujú ako *„mieru informovanosti rodičov o tom, čo ich dieťa robí vo voľnom čase, s akými kamarátmi sa stretáva, kde sa zdržiava, keď nie je doma, kedy a v akom stave sa vracia domov.“* Viaceré výskumy preukázali, že vysoká miera rodičovského dohľadu znižuje riziko konzumácie alkoholu, fajčenia a tiež iných foriem rizikového správania u mladých. Môžete teda tvrdiť, že monitoring rodičov vo významnej miere ovplyvňuje správanie adolescentov (Dick et al. 2007).

2.7 Zrelosť rodiny

Dvorská (2017) hovorí, že rodina je primárnou sociálnou skupinou. Tým, že je to sociálna skupina má vlastnú štruktúru, dynamiku a aj normy. Ak hovoríme o skupinovej dynamike vyjadrujeme tým vnútorné procesy napätia alebo snahu o udržanie homeostázy. Ak je pokus o vytvorenie skupinovej dynamiky úspešný, môžeme rodinu nazývať zrelosťou.

Predpoklady zrelej rodiny podľa Dvorskej (2017) sú:

- v zmysle štruktúry rodinu charakterizuje súdržnosť, stálosť a jasne vymedzené pozície a role jej členov,
- v zmysle organizácie je určený výchovný štýl, na základe ktorého je výchova účinná a efektívna a členovia si plnia svoje úlohy,
- v zmysle správania sa rodiny dominuje spolupráca, vzniknutý konflikt je riadený a komunikácia je presná a efektívna,
- v zmysle príťažlivosti rodiny sú prijaté spoločné ciele, rodina pôsobí na svojich členov príťažlivo, ich potreby sú v nej uspokojované a napĺňané,
- v zmysle emocionálneho prežívania rodiny hovoríme o pozitívnej sociálnej atmosfére, pozitívnom postoji k rodine a všetkým jej členom,
- v zmysle sociálneho vplyvu rešpektuje normy a pravidlá, slobodu a nezávislosť svojich členov.

3 VZŤAHY S RODIČMI

Vzťahy s rodičmi môžeme považovať za kľúčové činitele osobnostného vývinu, ovplyvňujúce správanie aj emocionalitu mladých dospelých. Konflikty alebo oslabené rodinné prostredie, či narušená alebo absentujúca väzba medzi rodičmi a deťmi potom môžu vyústiť do vzniku rizikového správania mládeže (Kováčová 2008).

Štúdia Snydera a Pattersona (In: Kováčová 2008) opisuje rodinné prostredie zo skúseností mladých delikventov ako chladné, s absentujúcim rodičovským záujmom. Svojich rodičov opisujú ako odmietavých, pasívnych a nezainteresovaných. Macek (2003) toto tvrdenie potvrdzuje a dopĺňa, že podobné vnímanie svojich rodičov majú aj mladí užívatelia drog.

Nevolová (In: Kováčová 2008) hovorí, že ak rodič nejaví záujem o dieťa môže to zapríčiniť rôzne druhy deviácií a tiež spôsobiť zníženie sebaúcty a sebaodmietanie. Gecková (In: Kováčová 2008) toto tvrdenie potvrdzuje a dodáva, že dieťa potrebuje cítiť záujem rodiča

a tento záujem musí byť pozitívny. Pokiaľ je záujem negatívny a spája sa s odmietaním pôsobí na dieťa ako špehovanie, dirigovanie a obmedzovanie.

Vo výskume Širůčka, Širůčkovej a Macka (In: Kováčová 2008) sa preukázalo, že ak deti vnímajú vrelosť od rodičov, pôsobí to ako ochranný v kontexte rizikového správania. Na druhej strane Johnson, Padina (In: Kováčová 2008) tvrdia, že hostilita a slabá citová opora rodičov deti povzbudzuje k nefungujúcim copingovým stratégiám a užívaniu drog.

Kraus (2017) svojimi výskumami potvrdzuje, že dezintegrácia rodinného života negatívne poznamenáva hlavne deti. Pokiaľ im citové zázemie nevytvorí rodina, hľadajú ho najčastejšie v rovesníckych skupinách a partiách, ktoré sú živnou pôdou pre vznik delikventného a rizikového správania.

3.1 Teória vzťahovej väzby

Priekopníkom teórie vzťahovej väzby je John Bowlby (1975) a vo svojej teórii vychádza z poznatkov psychoanalýzy, etiológie a tiež zo systémovej teórie. Bowlby (In: Hašto 2005) tvrdí, že dieťa má inštinktívnu alebo primárnu pudovú tendenciu k tomu, aby sa naviazalo na osobu matky, vytvorilo si s ňou vzťahovú väzbu, ktorá ho pripúta na osobu matky. Potrebu prítomnosti svojej matky dáva dieťa najavo rôznymi druhmi správania sa, napr. plače, keď sa matka vzdiali a potom sa znovu upokojí a smeje, keď sa vráti. Túto potrebu nie je možné chápať ako sekundárnu, pretože neústi len v skutočnosti, že matka naplňa iné potreby dieťaťa ako je napríklad jeho kŕmenie. Toto pripútanie vyústi do vzniku vzťahovej väzby a existuje ako samostatný systém pudov, ktorý má svoje regulácie (Hašto 2005).

3.1.1 Typy väzby

Správanie matky k dieťaťu alebo rodiča všeobecne rozhodne o type vzťahovej väzby, ktorá sa u dieťaťa vyvinie. Rozlišujeme medzi bezpečnou a neistou väzbou. Neistú ešte môžeme ďalej klasifikovať na ambivalentnú alebo vyhýbavú. Ďalšie výskumy ešte viedli k objaveniu takzvanej dezorganizovanej vzťahovej väzby. Druh väzby sa môže líšiť k matke a otcovi. Neskoršie výskumy inšpirované Bowlbyho teóriou viedli k objavom v oblasti vzťahovej väzby v dospelosti, ktorá zodpovedá typom detskej väzby. Tá sa ďalej prenáša na ďalšie generácie. Ako jedinú protektívnu väzbu Bowlby označuje bezpečnú vzťahovú väzbu, všetky ostatné sú podľa neho rizikové a svoje tvrdenia potvrdzuje empirickými výskumami (Hašto 2005).

- Bezpečná väzba alebo väzba základnej dôvery – uspokojuje potrebu istoty, ochrany a bezpečia. Vznikne u dieťaťa len k osobám, ktoré vníma ako „jeho“. Táto väzba má

obrovský význam pre vyvíjajúceho sa človeka. Pri opakovanom nenaplnení detskej potreby bezpečia zo strany rodiča si dieťa vytvorí predstavu, ktorú si neskôr môže zovšeobecniť na iných ľuďoch. Táto predstava bude tvoriť základný kameň pri vytváraní iných vzťahov, pri osamostatňovaní dieťaťa, jeho socializácii či tvorbe jeho vlastnej identity. Oba rodičia majú svoj podiel na tvorbe bezpečnej vzťahovej väzby (Potočárová 2013).

- Ambivalentná väzba – značí dvojaký postoj k postave rodiča. Na jednej strane rodiča potrebuje, miluje, ale na druhej strane ho odmieta. Povrchovo prevláda v tomto type väzby závislosť dieťaťa na rodičoch, ale potláča ju úloha nezávislosti (Potočárová 2013).
- Vyhýbavá väzba – je špecifický typ ambivalentnej väzby. Prejavuje sa utiahnutým správaním sa, introvertnosťou a uzavretosťou. Prejavy a následky tejto väzby sú pozorovateľné u dospievajúcich (Potočárová 2013).
- Dezorganizovaná väzba je spojená s chaotickými reakciami. Po vyvinutí sa prejavuje striedaním prejavovania potreby rodiča a jeho blízkosti a zároveň jeho odmietania. Tento typ väzby sa prejavuje u zneužívaných a týraných detí. Takéto dieťa trpí psychicky, pretože mu chýba zdravá väzba na rodiča, ale tiež trpí často aj fyzicky. Okrem toho pociťuje chaos, nedokáže pochopiť správanie rodiča a rovnako chaoticky si vyžaduje pozornosť a lásku rodiča. V podvedomí si ho idealizuje, chce, aby mu bol rodič oporou, ale tým si fixuje dezorganizovaný model fungovania aj pre svoje budúce vzťahy (Potočárová 2013).

3.2 Výchova

V právnom poriadku na Slovensku stojí, že rodičia majú primárnu úlohu vo výchove svojich detí. Zákon o rodine upravuje, že rodičia majú právo vychovávať deti v zhode s vlastným náboženským a filozofickým presvedčením a majú rozhodujúcu úlohu vo výchove dieťaťa (§ 30 ods. 1 zákona o rodine č. 36/2005 Z. z.) (Dobrovodský, Farkašová 2017).

Potočárová (2013) tvrdí, že výchova rodičov je závislá na zrelosti osobnosti a vyspelosti rodiča a tiež jeho pripravenosti na zvládanie tejto neľahkej úlohy. Psychoanalytický prístup hovorí, že v ranom detstve dieťa vychovávame svojimi postojmi a vnútornými či už vedomými alebo nevedomými motívmi či predstavami o cieľoch, hodnotách a zmysle výchovy. Tieto postoje sú značne ovplyvnené našou predošlou skúsenosťou, ktorú si nesieme zo svojej pôvodnej rodiny. Matejček (1994) o výchove tvrdí, že je to mnohotvárnny, zložitý vzájomný

vzťah, v ktorom nie je jeden darca a druhý obdarovaný, ale kde sa myslenie a chovanie každého vzájomne podmieňuje a ovplyvňuje. Celý tento výchovný proces prebieha vo veľkej spoločnosti s procesom vývoja života všetkých účastníkov. Matejček (1996) ešte dodáva, že rodičovské postoje majú dlhý vývoj. Ten začína vo vlastnej rodine skúsenosťami dieťaťa s vlastnými alebo náhradnými rodičovskými postavami, ktorých označuje ako „svojich ľudí.“ z toho plynie, že ľudia, ktorí takúto skúsenosť nemajú, sú ohrození, že ich postoje k rodičovstvu budú chudobné a nedokonalé.

3.3 Spôsob výchovy

Vyjadruje sa ním celková interakcia a komunikácia dieťaťa s dospelým. Jeho prejavom sú zvolené výchovné prostriedky, postupy a metódy výchovy. Podľa Čápa (In: Potočárová 2013) výchovný spôsob špecificky pôsobí, vyvíja a formuje rozličné subsystemy osobnosti. Účinky spôsobu výchovy a jeho výsledky sa podľa Čápa (In: Potočárová 2013) prejavujú:

- silným pôsobením na vytváranie morálnych vlastností dieťaťa ako sú svedomitosť, vytrvalosť, sebaovládanie a rozvoj charakteru,
- pôsobením na vytvorenie stability alebo lability a odolnosti vychovávaného,
- ovplyvňujú formovanie osobnostných subsystemov ako sú temperament, motivácia, osvojenie kompetencií a zručností, ktoré sa prejavujú v komunikácii.

3.4 Životný štýl rodiny

Životný štýl môžeme popísať podľa Hartla, Hartlovej (2015) ako súhrn individuálnych postojov a hodnôt, ktoré ovplyvňujú správanie ľudí. Spájajú sa s ním vzťahy s okolím, stravovacie návyky, telesná aktivita, záujmy, záľuby či organizácia času. Kraus (In: Hanák, 2016) opisuje životný štýl v spojení s kultúrou, ktorý je charakteristický pre dané vývojové obdobie. Súčasne ho spája so spôsobom chovania v rodinnom, profesijnom či verejnom živote.

Kraus (2017) opisuje výskyt sociálnych deviácií priamo v živote rodiny. Keďže v celej spoločnosti narastá výskyt týchto deviácií, narastá aj počet zasiahnutých rodín, ktoré označuje ako rodiny s disociálnym životným štýlom. Signifikantná časť rizikovo sa správajúcich detí pochádza práve z rodín, ktoré majú tento deviantný štýl života. *„Rodič, ktorý sa správa delikventne, nadmerne pije, berie drogy, je často nezamestnaný alebo má podobné prejavy sociálnej neprispôsobivosti“ zvyšuje pravdepodobnosť, že dieťa bude v priebehu dospievania prekračovať medze zákona“* (Matoušek, Kroftová, 2003, s. 45).

4 EMPIRICKÁ ČASŤ

Cieľom výskumu bolo zistiť, aký vplyv majú vzťahy s rodičmi na výskyt rizikového správania žiakov. Čiastkovým cieľom bolo zistiť, či má forma rodiny, v ktorej žiaci žijú vplyv na pozitivitu ich vzťahu.

Výskumné otázky:

- 1: Existuje štatisticky významný rozdiel medzi vzťahom žiakov a rodičov žijúcich v úplnej rodine a žiakov z neúplnej rodiny?
- 2: Existuje štatisticky významný rozdiel v prevalencii užívania návykových látok žiakov s pozitívnym a žiakov s negatívnym vzťahom k rodičom?
- 3: Existuje štatisticky významný rozdiel v prevalencii sexuálne rizikového správania žiakov s negatívnym a žiakov s pozitívnym vzťahom k rodičom?

4.1 Metódy

Na realizáciu výskumu bol použitý kvantitatívny výskum dotazníkovou formou. Túto formu považujeme za najvhodnejšiu, nakoľko je možnosť získať dáta od väčšieho počtu respondentov a jeho anonymita dáva predpoklad pravdivosti jeho výsledkov. Dotazník sa venoval mapovaniu výskytu rizikového správania medzi žiakmi. V dotazníku vlastnej konštrukcie sme za východiskové pokladali publikácie výskumov realizovaných v mestách Slovenskej republiky v rokoch 2018 až 2021 rôznymi autormi (Vasil'ová a Lovašová 2018, Juhássová a Foglová 2019, Verešová a Tomšík 2019, Janková 2020, Verešová 2020, Pelechová a Rimárová 2021). Dotazník tvorilo deväť zatvorených otázka, obsahoval aj základné otázky ako sú pohlavie a ročník štúdia a otázku vychádzajúcu z cieľa výskumu o forme rodiny, v ktorej žijú. Každá ďalšia otázka sa zaoberala niektorou z dvoch oblastí rizikového správania, ktorá bola bližšie charakterizovaná v teoretickej časti práce a súvisí s cieľmi výskumu.

Druhú časť tvoril štandardizovaný dotazník PRPS – Positive Relationship with Parents Scale, ktorého cieľom bolo zmerať vzťahy medzi žiakmi a ich rodičmi. Dotazník je štandardizovaný v populácii 12-17 rokov. Tento dotazník pozostáva zo šiestich výrokov, ktoré zisťujú ako často sa žiaci stretli s opisovaným správaním u svojich rodičov. Respondenti odpovedajú prostredníctvom výberu možnosti z likertovej škály od 1 = nikdy, po 5 = stále, pre lepšie pochopenie žiakov sme v dotazníku použili percentuálne vyjadrenie. Táto časť dotazníka sa vyhodnocuje celkovým skóre, maximálny počet bodov je 24 a tento počet vyjadruje pozitívny vzťah medzi žiakmi a ich rodičmi, na druhej strane nízke skóre indikuje negatívny vzťah s rodičmi. Originálny dotazník dosahuje vysokú vnútornú konzistenciu Cronbachovho

koeficientu alfa 0,92 (Hair et al. 2003). Na vyhodnotenie použijeme porovnanie 3 skupín podľa dosiahnutého skóre: 24 – 17 pozitívny vzťah, 16 – 9 priemerný vzťah, 8 – 0 negatívny vzťah.

Na vyhodnotenie výsledkov sme použili štatistický program PSPP a výsledky interpretujeme na základe deskriptívnej štatistiky formou tabuliek a histogramov. Na vyhodnotenie výsledkov sme použili T test pre 2 nezávislé výbery pre meranie intervalovej premennej a nominálnej premennej s dvoma znakmi a ANOVA test na skúmanie vzťahu medzi intervalovou premennou a premennou, ktorá má 3 a viac znakov. Na analýzu rozdielov sme použili Chí-kvadrát test nezávislosti, na hladine významnosti $p=0.05$.

4.2 Tvorba dotazníka

Podľa Sobotkovej (In: Verešová 2020) „*medzi rizikové správanie zaraďujeme: agresivitu a rôzne prejavy agresívneho správania; šikanovanie, kyberšikanovanie a násilné správanie; záškoláctvo; všeobecné kriminálne správanie (krádeže); vandalizmus; závislosti (napr. nelegálne/legálne návykové látky; hranie hazardných hier, atď.); rizikové správanie na internete; rizikové sexuálne správanie;*“ a ďalšie.

Americký systém depistáže rizikového správania – YRBSS (The Youth Risk Behaviour Surveillance System) z roku 2019 vymedzuje šesť kategórií správania, ktoré sú častými príčinami smrti alebo zdravotných znevýhodnení, kam patria aj:

- sexuálne správanie spojené s neplánovaným tehotenstvom a prenosom sexuálne prenosných ochorení,

- užívanie tabaku,
- užívanie alkoholu a drog,
- správanie, ktoré spôsobuje aj neúmyselné zranenia a násilie,
- zlé stravovacie návyky,
- nedostatočná fyzická aktivita.

Rizikové správanie podľa Maceka (In: Petriková a kol. 2022) v sebe okrem iného zahŕňa:

- látkové a nelátkové závislosti, kam patria nami zvolené fajčenie a užívanie alkoholu a drog,
- sexuálne rizikové správanie ako je prostitúcia, predčasné materstvo a rodičovstvo a iné.

Na začiatok dotazníka sme zaradili základné otázky ako sú pohlavie (otázka 1) a ročník štúdia (otázka 2). Medzi ciele výskumu patrí porovnanie formy rodiny, v ktorej žiaci žijú a miere pozitivity ich vzťahu s rodičmi, preto sme do dotazníka zaradili otázku č. 9 o forme

rodiny, na výber bolo viac možností, ale v práci sa budeme venovať rozdeleniu z hľadiska úplnosti, teda budeme rozlišovať úplnú a neúplnú rodinu. Túto oblasť skúmame z dôvodu, že neprítomnosť jednej rodičovskej postavy v rodine má vplyv na rizikové správanie. Potvrďuje to výskum Matouška a Kroftovej (1998), ktorí vo svojich výsledkoch uvádzajú, že rodiny mladých delikventov boli prevažne tvorené jedným rodičom – matkou, ktorá výchovu nezvládala dostatočne efektívne, práve kvôli absencii druhej autority v podobe otca.

Pre potreby nášho výskumu sme nastavili položky aj spôsob hodnotenia vlastným spracovaním. Výskum bol realizovaný na základe týchto foriem rizikového správania: Otázky 3, 4 a 5 sa týkali výskytu sexuálneho rizikového správania.

Podľa Verešovej (2020) sú adolescenti tá časť populácie, ktorá má tendencie k podceňovaniu sexuálnych rizík. Castillo-Arcos (In: Verešová 2020) tvrdí, že dospievajúci sa často mýlia vo svojich názoroch na sexuálne riziká alebo nie sú dostatočne vzdelaní v oblasti sexuality, a preto u nich vzniká domnienka, že sex nie je riskantný. Brooks-Gunn a Paikoff (In: Lovašová 2021) tvrdia, že sexualita a sexuálne správanie nie sú len riziková oblasť, ale charakteristická črta dospelosti v kontexte schopnosti nadväzovať vzťahy a fungovať v intímnych vzťahoch.

Otázka 3: „Máš partnera/partnerku?“ respondenti vyberali z dvoch možností „áno“ a „nie“. Otázka 4: „Si sexuálne aktívny?“ respondenti vyberali z troch možností: „Áno, ale používam ochranu“, „Áno a nepoužívam ochranu“, „Nie, nie som sexuálne aktívny“.

Za rizikové pokladáme sexuálnu aktivitu bez používania ochrany (zaradujeme sem užívanie antikoncepcie a mužské kondómy). Tieto otázky sme do dotazníka zaradili z dôvodu, že zvláštnu pozornosť venujeme spojeniu neexistencie partnerského vzťahu a sexuálnej aktivity bez používania ochranných prostriedkov práve z dôvodu, že táto forma rizikového správania je spojená s následkom neplánovaného materstva, ktorá pri neexistencii partnerského vzťahu môže spôsobiť, že dieťa bude vyrastať bez otcovského vzoru, riziká a následky čoho sme si popísali v časti : „Rodina ako rizikový faktor“.

Otázka 5: „Sleduješ pornografiu?“ respondenti vyberali zo štyroch možností: „Nie, nikdy som nesledoval“, „Nie, ale raz som videl“, „Áno, sledujem príležitostne“, „Áno, sledujem pravidelne“, kde za rizikové budeme považovať aj jej príležitostné aj pravidelné sledovanie, pretože na základe výrokov Brooks-Gunna a Painkoffa môže jej sledovanie spôsobiť skreslenie názorov mládeže na dôležitosť nadväzovania vzťahov a s nimi spojenými intímnymi aktivitami.

Otázky 6, 7 a 8 sa venujú užívaniu návykových látok. Otázka 6: „Fajčíš cigarety?“, otázka 7: „Piješ alkohol?“ a otázka 8: „Skúšal si niekedy trávu alebo iné drogy?“ respondenti vyberali zo štyroch možností: „Nie nikdy“, „Raz som skúsil“, „fajčím/pijem/užívam príležitostne“ a „fajčím/pijem/užívam pravidelne“.

Užívanie všetkých troch druhov látok na príležitostnej alebo pravidelnej báze pokladáme za rizikové na základe poznatkov z biológie, kde vieme, že v období dospievania sa mozog intenzívne vyvíja a látky, ktoré prispievajú k zmene kognitívneho fungovania a prežívania majú v porovnaní s inými vekovými kategóriami najväčší účinok. Rizikom v tomto prípade je možný vznik závislosti na týchto látkach.

4.3 Výskumná vzorka a zber dát

Výskumnú vzorku tvorilo 99 žiakov 1. až 4. ročníka strednej odbornej školy v Trnave. Vzhľadom na výsledky výskumu Vasilovej a Lovašovej (2018) sme sa zamerali na strednú odbornú školu, keďže v nich bol väčší predpoklad výskytu rizikového správania.

Zber dát sme si v každej triede zabezpečili sami, dotazníky sme hromadne rozдали a následne zozbierali. Pred vyplnením sme žiakov informovali o anonymite dotazníka, účele výskumu a dali sme im všetky potrebné inštrukcie pre jeho vyplnenie. Nepodarilo sa nám zozbierať očakávaný počet vyplnených dotazníkov vzhľadom na vysokú absenciu žiakov na vyučovaní a takisto veľká časť žiakov v období realizácie výskumu (február 2023) vykonávala odbornú prax.

4.4 Frekvenčná analýza

Výskumnú vzorku tvorilo 99 žiakov čo predstavuje 17,28% žiakov strednej odbornej školy v Trnave. Základnú vzorku tvorilo 573 žiakov. Naša vzorka obsahovala 44 chlapcov a 55 dievčat. 1. ročník navštevuje 45 respondentov, z toho 19 chlapcov a 26 dievčat. 2. ročník zastupovalo 15 respondentov, z toho 4 chlapci a 11 dievčat. Za 3. ročník dotazník vyplnilo 16 respondentov 13 chlapcov a 3 dievčatá. Z končiacich ročníkov bolo 8 chlapcov a 15 dievčat, dokopy 23 respondentov.

Podľa formy rodiny 68 respondentov žije v úplnej rodine, 21 iba s mamou, 1 respondent s otcom, 2 so starými rodičmi, 1 žije sám a 6 nezapadá ani do jednej kategórie. Z tohto vyplýva a na účely interpretácie výsledkov budeme využívať údaj, že 67,7% žiakov žije v úplnej rodine a 32,3% žiakov žije v neúplnej rodine.

Prvou skúmanou oblasťou bolo sexuálne rizikové správanie. Sexuálne aktívnych žiakov bolo 42, z toho 22 zanedbáva používanie ochranných prostriedkov. S pornografiou sa stretlo až 77 zo všetkých respondentov, z čoho 31 ju sleduje príležitostne a 15 pravidelne.

Druhou skúmanou oblasťou bolo užívanie návykových látok. S cigaretami sa stretlo 73 respondentov, z toho 11 fajčí príležitostne a 18 pravidelne. Alkoholické nápoje už vyskúšalo 89 zo všetkých žiakov, z toho k príležitostnému užívaniu sa prihlásilo 54 a pravidelnému 18 respondentov. Skúsenosť s drogami malo 33 študentov, z toho príležitostne si ju dá 10 z nich a pravidelne 2 respondenti.

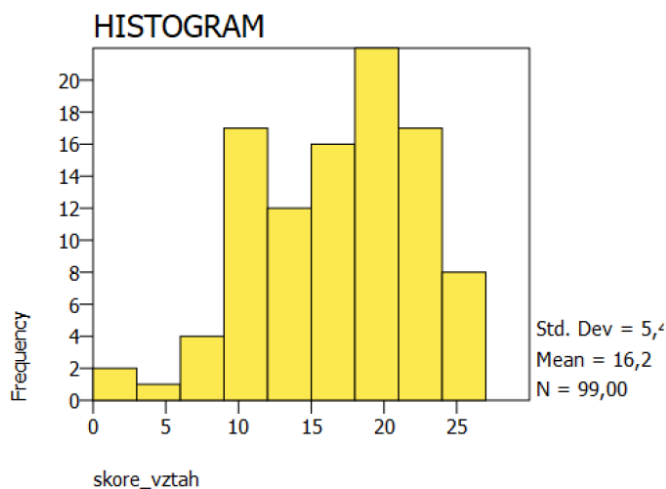
Dôležitým ukazovateľom je frekvenčná analýza vzťahu medzi žiakmi a rodičmi, ktorá je rozdelená do troch skupín v intervaloch na základe skóre 24 – 17 pozitívny vzťah, 16 – 9 priemerný vzťah, 8 – 0 negatívny vzťah.

Obrázok 1 vzťah - skupiny

vztah_skupiny					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	negatívny vzťah	7	7,1%	7,1%	7,1%
	priemerný vzťah	39	39,4%	39,4%	46,5%
	pozitívny vzťah	53	53,5%	53,5%	100,0%
Total		99	100,0%		

Na obrázku vo frekvenčnej tabuľke vidíme, že až 53,5% všetkých našich respondentov má pozitívny vzťah so svojimi rodičmi a iba 7,1% patrí do skupiny s negatívnym vzťahom.

Obrázok 2 Histogram skóre



Na základe vyhodnoteného skóre v obrázku 2 vidíme, že priemer skóre všetkých respondentov je 16,2, s vysokou štandardnou odchýlkou 5,4.

4.5 Interpretácia vybraných výsledkov

V tejto časti práce otestujeme výskumné otázky a na základe frekvenčnej analýzy ich rozoberieme z pohľadu vzťahov žiakov s rodičmi.

1: Existuje štatisticky významný rozdiel medzi vzťahom žiakov a rodičov žijúcich v úplnej rodine a žiakov z neúplnej rodiny?

Obrázok 3 T test skóre a úplnosť rodiny

Group Statistics					
	Group	N	Mean	Std. Deviation	S.E. Mean
skore_vztah	úplná	68	16,09	5,24	,64
	neúplná	31	16,52	6,05	1,09

V tomto prípade sa v našom výskume neukázal štatisticky významný rozdiel ($\chi^2=0,721$; $p>0,05$). Aj na výsledkoch vidíme, že priemery oboch skupín (žiakov žijúcich v úplnej a neúplnej rodine) vykazujú veľmi malý rozdiel, takže úplnosť rodiny nemôžeme v našom výskume považovať za prediktor positivity vzťahu a naopak, jej neúplnosť nemôžeme označiť za indikátor negatívneho vzťahu. Obdobné porovnanie sme v iných výskumoch nenašli, avšak v autorskom výskume Vasil'ovej a Lovašovej (2018) sme našli zistenia, že vnímanie sociálnej opory je vyššie u žiakov z úplných rodín. „Napriek tomu, že si uvedomujeme fakt, že dôležitejšie ako to, či je rodina úplná alebo neúplná je to, či si plní svoje základné funkcie voči svojim členom, medzi ktoré patrí aj poskytovanie sociálnej opory, tak výsledky nášho výskumu poukazujú na štatisticky významné rozdiely vo vnímanej sociálnej opore v rodine, pričom respondenti z neúplnej rodiny dosahujú signifikantne nižšiu mieru vnímanej sociálnej opory ako respondenti z úplnej rodiny“ (Vasil'ova, Lovašová, 2018. s. 69). Rozdiel medzi týmito výsledkami môže byť spôsobený rozdielom medzi zvolenými výskumnými nástrojmi a tiež našou menšou výskumnou vzorkou.

2: Existuje štatisticky významný rozdiel v prevalencii užívania návykových látok žiakov s pozitívnym a žiakov s negatívnym vzťahom k rodičom?

Túto oblasť sme skúmali na základe troch druhov návykových látok a tými boli cigarety, alkohol a marihuana alebo iné drogy.

Obrázok 4 Fajčenie

Descriptives								
Fajčič cigarety		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		
						Lower Bound	Upper Bound	
skore_vztah	nie, ani som to neskúšal	26	15,73	5,54	1,09	13,49	17,97	2,00
	nie, ale už som to raz skúsil	44	17,36	5,09	,77	15,82	18,91	3,00
	áno, fajčím príležitostne	11	15,36	4,72	1,42	12,19	18,53	7,00
	áno, fajčím pravidelne	18	14,67	6,53	1,54	11,42	17,92	,00
	Total	99	16,22	5,48	,55	15,13	17,32	,00

ANOVA						
		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
skore_vztah	Between Groups	115,27	3	38,42	1,29	,282
	Within Groups	2827,84	95	29,77		
	Total	2943,11	98			

Na základe našich výsledkov vidíme, že ($\chi^2=0,282$; $p>0,05$) a teda nemôžeme konštatovať, že by v tomto prípade existoval signifikantný vzťah medzi fajčením žiakov a vzťahmi s ich rodičmi. Dôvody zapojenia do tohto rizikového správania sú zrejme iné. Môže to byť tlak okolia, rovesníkov, či zvedavosť – toto sú však len naše predpoklady.

Výskumy sociálnej práce sa výskytu tohto rizika príliš nezaobierajú, v prípade skúmania užívania návykových látok sa dôraz kladie na užívanie alkoholu a drog. Čo je dôležité poznamenať je, že na Slovensku je vysoká prevencia fajčenia u všetkých vekových skupín a to sa týka aj adolescentov. Spôsobuje to obavy v spojení s verejným zdravím slovenskej populácie. Vo výskume z roku 2015 približne jedna tretina 15 a 16-ročných priznala, že počas posledných 30 dní fajčili cigarety. Tento výsledok znamená v krajinách európskej únie štvrtú najvyššiu mieru. Malo by nás to znepokojovať keďže je vedecky dokázané, že dlhodobé fajčenie, ktoré začalo už v ranom veku je vo vyššej miere spojené s chronickými chorobami alebo vysokou úmrtnosťou. V čím skoršom veku začína človek s fajčením, tým sa zvyšuje riziko vzniku rakoviny pľúc. Dospievajúci sú tiež náchylnejší na vznik infekcií dýchacích ciest alebo vznik kardiovaskulárnych ochorení a mozgových príhod. Ďalší fakt je, že prevencia fajčenia sa počas dospievania zvyšuje dramaticky. Nie každý mladý, ktorý experimentuje s cigaretami časom zvyšuje svoju spotrebu, ale skoré stretnutie s fajčením zvyšuje pravdepodobnosť návyku, a to vedie k viacerým negatívam. Z tohto dôvodu je dôležitá prevencia, ktorá by sa mala stať nezanedbateľným cieľom (Pelechová, Rimárová 2021).

Obrázok 5 Alkohol

ANOVA						
		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
skore_vztah	Between Groups	57,90	3	19,30	,64	,594
	Within Groups	2885,21	95	30,37		
	Total	2943,11	98			

V prípade pitia alkoholu sa tiež nedá na základe výsledkov povedať, že by vzťahy s rodičmi mali vplyv na výskyt tohto rizikového správania ($\chi^2=0,594$; $p>0,05$). Výskum v tejto oblasti priniesol alarmujúce výsledky, keďže alkoholické nápoje užíva až 66,6% zo všetkých žiakov. V štúdií z roku 2013 „Užívanie alkoholu dospelými v Európe“ od Steketee (In: Verešová 2020) sa potvrdilo rovnako ako v našom výskume, že konzumovanie alkoholu medzi dospelými je bežné. Je preto dôležité zistiť, čo ovplyvňuje a mladých a čo ich motivuje k zapojeniu sa do tejto formy rizikového správania.

Obrázok 6 Drogy

Descriptives									
Skúšal si niekedy trávu alebo iné drogy		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
skore_vztah	nie, nikdy	66	16,33	5,51	,68	14,98	17,69	2,00	24,00
	áno, skúsil som	21	17,71	4,11	,90	15,84	19,59	9,00	24,00
	áno, užívam príležitostne	10	11,60	6,11	1,93	7,23	15,97	,00	20,00
	áno, užívam pravidelne	2	20,00	2,83	2,00	-5,41	45,41	18,00	22,00
	Total	99	16,22	5,48	,55	15,13	17,32	,00	24,00

ANOVA					
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
skore_vztah Between Groups	289,76	3	96,59	3,46	,019
Within Groups	2653,35	95	27,93		
Total	2943,11	98			

V prípade užívania marihuany a iných drog sa ukázal signifikantný rozdiel medzi vzťahom žiakov a rodičov a užívaním týchto látok ($\chi^2=0,019$; $p<0,05$). Tento výsledok potvrdzuje aj Whitesell et al. (In Verešová 2020), ktorý tvrdí, že základ, z ktorého toto rizikové správanie pochádza má pôvod v kognitívnom vývine v adolescencii. Mozog prechádza veľkým vývinom a práve v tomto období sú adolescenti zraniteľnejší v oblasti stresu a rizika. Pôvodcom stresorov môže byť rodinné prostredie, zlé zaobchádzanie či sociálne napätie a môžu zvyšovať reaktivitu na návykové látky a tým zvýšiť potenciál vzniku závislosti. Medzi ďalšie faktory autori zaraďujú rodinné prostredie, ak sa v ňom vyskytuje zanedbávanie, zneužívanie, užívanie drog rodičom alebo oboma, slabé vzdelanie rodičov či práve nami spomínaná vzťahová väzba medzi rodičom a dieťaťom a rôzne iné.

3: Existuje štatisticky významný rozdiel v prevalencii sexuálne rizikového správania žiakov s negatívnym a žiakov s pozitívnym vzťahom k rodičom?

Obrázok 7 Sexuálna aktivita - skóre

Descriptives								
		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		
						Lower Bound	Upper Bound	
Si sexuálne aktívny								
skore_vztah	áno, ale používam ochranu	20	17,65	5,22	1,17	15,21	20,09	9,00
	áno a nepoužívam ochranu	22	15,59	6,80	1,45	12,58	18,61	24,00
	nie, nie som	57	15,96	5,00	,66	14,64	17,29	2,00
	Total	99	16,22	5,48	,55	15,13	17,32	24,00

ANOVA					
		Sum of Squares	df	Mean Square	Sig.
skore_vztah	Between Groups	53,31	2	26,66	,89
	Within Groups	2889,80	96	30,10	,416
	Total	2943,11	98		

Na základe tabuľky vidíme, že vzťah medzi rodičmi nemá signifikantný vplyv na zapojenie do sexuálne rizikových vzťahov detí ($x^2=0,416$; $p>0,05$). Výskumov v tejto oblasti je veľmi málo, jeden z nich, ktorý sa venoval dospievajúcim vo veku 15 a 16 rokov v Mexiku preukázal, že medzi hlavné prediktory sexuálne rizikového správania patria vek a pohlavie (vyššie riziko u 16-ročných v porovnaní s 15-ročnými; vyššie riziko u chlapcov v porovnaní s dievčatami). Castillo-Arcos (In: Verešová 2020) z tohto dôvodu sa môžeme domnievať, že vzťahy s rodičmi neovplyvňujú mladých pri zapojení sa do sexuálnych rizík.

Obrázok 8 Pornografia - skóre

Descriptives								
		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		
						Lower Bound	Upper Bound	
Sleduješ pornografiu								
skore_vztah	nie, nikdy som nesledoval	22	17,73	5,37	1,15	15,34	20,11	9,00
	nie, ale raz som videl	31	16,26	5,32	,96	14,31	18,21	2,00
	áno, sledujem príležitostne	31	15,65	5,92	1,06	13,47	17,82	,00
	áno, sledujem pravidelne	15	15,13	5,05	1,31	12,33	17,93	7,00
	Total	99	16,22	5,48	,55	15,13	17,32	24,00

ANOVA					
		Sum of Squares	df	Mean Square	Sig.
skore_vztah	Between Groups	77,98	3	25,99	,86
	Within Groups	2865,13	95	30,16	,464
	Total	2943,11	98		

Aj v prípade nášho druhého indikátora môžeme predpokladať, že vzťahy s rodičmi nemajú vplyv na sledovanie pornografie mladých ($x^2=0,464$; $p>0,05$). Je však dôležité u mládeže sledovanie pornografie monitorovať, pretože vo výskume Hupkovej (2016) sa zistilo, že zvýšená frekvencia sledovania je spojená s častejším vyhľadávaním ďalších dráždivých obsahov. Častejší sledovatelia pornografie majú vo vyššej miere túžbu zažiť to, čo videli a vyžadujú to od svojich partnerov. Vo výskume tiež zistili spojitosť s vyššou frekvenciou konzumentov pornografie a záujmom o sexuálny mimo partnerský vzťah a tiež spojitosť so zmenou názorov na manželstvo, neveru a celkovo zásah do hodnotových postojov človeka.

Zvláštnu pozornosť však venujeme porovnaniu existencie partnerského vzťahu a sexuálnej aktivity. V nasledujúcej tabuľke vidíme toto porovnanie so signifikantným výsledkom ($\chi^2=0,049$; $p<0,05$).

Obrázok 9 Partnerský vzťah x sexuálna aktivita

Summary						
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Máš partnera/partnerku × Si sexuálne aktívny	99	100,0%	0	,0%	99	100,0%

Máš partnera/partnerku × Si sexuálne aktívny						
			Si sexuálne aktívny			Total
			áno, ale používam ochranu	áno a nepoužívam ochranu	nie, nie som	
Máš partnera/partnerku	áno	Count	9	13	17	39
		Row %	23,1%	33,3%	43,6%	100,0%
		Column %	45,0%	59,1%	29,8%	39,4%
		Total %	9,1%	13,1%	17,2%	39,4%
	nie	Count	11	9	40	60
		Row %	18,3%	15,0%	66,7%	100,0%
		Column %	55,0%	40,9%	70,2%	60,6%
		Total %	11,1%	9,1%	40,4%	60,6%
Total		Count	20	22	57	99
		Row %	20,2%	22,2%	57,6%	100,0%
		Column %	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		Total %	20,2%	22,2%	57,6%	100,0%

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymptotic Sig. (2-tailed)
Pearson Chi-Square	6,02	2	,049
Likelihood Ratio	5,99	2	,050
Linear-by-Linear Association	2,84	1	,092
N of Valid Cases	99		

V podobných autorských výskumoch sme sa s týmto porovnaním nestretli, zrejme aj preto, že dané výskumy boli realizované na základných školách. Náš výsledok je veľmi znepokojivý, nakoľko tu je veľké riziko otehotnenia dievčat mimo vôbec partnerského vzťahu, čo predstavuje riziko aj pre matku aj dieťa v ekonomickej, sociálnej či emocionálnej oblasti. Dôvodom tohto fenoménu môže byť spomínaná ľahkovážnosť mládeže a neuvedomovanie si rizík, ktoré toto správanie prináša.

4.6 Diskusia

V súvislosti skúmania mládeže a rizikového správania existuje niekoľko zaujímavých výskumov, na základe ktorých sme sa rozhodli vytvoriť vlastný autorský dotazník na skúmanie najrozšírenejších rizík v súčasnosti prepojených so vzťahmi v rodine študentov. Naše výsledky boli odprezentované a interpretované vyššie.

Vzhľadom na zistenie viacerých nesignifikantných výsledkov je zrejmé, že náš výskum je potrebné rozšíriť o ďalších respondentov a tiež o ďalšie faktory, ktoré využili napríklad Verešová (2020) alebo Vasiľová a Lovašová (2018) ako sú interpersonálne a intrapersonálne aspekty, kde môžeme zaradiť stratégie na zvládanie záťaže, takisto školské prostredie z hľadiska rovesníckych či priateľských vzťahov a rodinné prostredie z hľadiska miery vnímanej sociálnej opory a akceptácie v rodine.

Na základe našich zistení môžeme tvrdiť, že výskyt rizikového správania žiakov má multifaktorálny charakter a nedá sa na neho nazerať len z jedného uhla, ale je potrebné vziať do úvahy všetky premenné.

Naše teoretické a empirické zistenia nám dovoľujú konštatovať aj to, že krivka rizikového správania má stúpajúcu tendenciu práve v čase dospievania a adolescencie. Musíme preto pokračovať vo vyvíjaní preventívnych a intervenčných programov, ktoré nám môžu pomôcť znížiť alebo odstrániť rizikové a delikventné prejavy správania.

Všetci autori z prezentovaných výskumov (Vasiľová a Lovašová 2018, Juhásová a Foglová 2019, Verešová a Tomšík 2019, Janková 2020, Verešová 2020, Pelechová a Rimárová 2021) sa zhodujú na tom, že je dôležitá prevencia výskytu rizikového správania. Prevencia sa však najmä v školskom prostredí žiakom dostáva v nadmernom množstve, na úrok vyučovania. Vzhľadom na stále vysoký výskyt rizikového správania na školách, ktorý nám potvrdzuje výskum Verešovej (2020) je táto forma evidentne neefektívna. Na to, aby sme mohli preventívny program považovať za účinný musíme pochopiť a vziať do úvahy faktory výskytu týchto rizík a presmerovať ich do voľnočasových aktivít.

Pokiaľ rodina nie je schopná sama pôsobiť protektívne voči vzniku rizikového správania Šlosár (In: Petriková a kol. 2022) upriamuje pozornosť na model, ktorý systematizuje prácu pomáhajúcich profesií v oblasti delikventného a rizikového správania. Tento model tvoria tri typy protekcie, kde zaraďuje modely prevencie, sociálnu oporu a sociálnu kontrolu. Tiež sú tu však prítomné tri typy rizika kam zaraďuje modely rizikového správania, náchylnosť na rizikové správanie a príležitosť k nemu. Němec (In: Petriková a kol. 2022) upozorňuje na dôležitosť efektívnych preventívnych prístupov a diferencuje ich rešpektovaním zvláštností osobnosti jedinca a cieľovej skupiny vrátane ich špecifického prostredia, s ktorým interagujú. Sociálna práca teda v súvislosti s rizikovým správaním môže pôsobiť najmä v oblasti sociálnej prevencie. Lovašová (In: Petriková a kol. 2022) rozdeľuje prevenciu rizikového správania z hľadiska pôsobenia na prevenciu v rodinnom prostredí, prevenciu v školskom prostredí a multimediálnu prevenciu zabezpečovanú spoločnosťou.

Sociálna práca by mohla byť efektívna aj v spolupráci s tretím sektorom, ktorý by voľnočasové aktivity realizoval. Jeden podobný projekt s názvom „Dobre v škole – dobre po škole“ realizovalo občianske združenie Spoločnosť priateľov detí – Li(e)nka, ktorý vo svojej práci spomínajú Vasiľová a Lovašová (2018). Cieľmi programu bolo učenie žiakov zvládať školský stres a záťaž, apeloval na podpore zdrojov sociálnej opory a pomáhal budovať zdravé vzťahy v prostredí školy. Najviac nás z neho oslovila časť nazývaná Po škole s rodičmi, ktorá dávala rodinám možnosť stretnúť sa v priestoroch školy so sociálnym pracovníkom. Rôzne aktivity boli zamerané na efektívnu komunikáciu detí a rodičov, ktorí sa učili ako požiadať rodičov o pomoc a z druhej strany ako deťom pomoc ponúknuť a učil ich riešiť spoločne problémy. Takáto forma pomoci a prevencie by mohla byť efektívnejšia, keďže sa odohráva v prostredí školy a je možné ju ponúkať viac neformálne.

ZÁVER

Práca bola venovaná analyzovaniu vzťahov s rodičmi a ich vplyvu na rizikové správanie mládeže. V kontexte rodiny sme vychádzali zo systémovej teórie Ludwiga von Bertalanffyho. Vzťahy k rodičom sme si prebrali z pohľadu viacerých autorov a rozdelili na protektívne a rizikové.

Empirickú časť tvoril výskum, kde sme použili autorský dotazník a štandardizovaný dotazník na zistenie miery pozitivity vzťahu medzi deťmi a rodičmi. Cieľom výskumu bolo zistiť, či majú vzťahy s rodičmi vplyv na výskyt rizikového správania žiakov. Čiastkovým cieľom výskumu bolo zistiť, či má forma rodiny, v ktorej žiaci žijú vplyv na pozitivitu ich vzťahu. Signifikantný vplyv vzťahu s rodičmi na rizikové správanie mládeže sme zistili len v jednej zo všetkých skúmaných oblastí, na základe toho konštatujeme, že rizikové správanie mladých má multifaktorálny charakter a nemôžeme ho posudzovať izolovane na základe jednej premennej. Avšak naše skúmanie bolo zamerané špecificky len na jednu skupinu žiakov vybranej strednej odbornej školy, takže výsledky nemôžeme zovšeobecniť na celú populáciu mládeže.

Celkový cieľ práce teda analýzu vzťahov s rodičmi a vplyvu na rizikové správanie sme v kontexte našej výskumnej vzorky obsiahli, no ak by sme zaradili do výskumu viaceré spomínané faktory, alebo zvolili iný spôsob skúmania či inú výskumnú vzorku, mohli by sme dosiahnuť štatisticky významné výsledky. Téma rizikového správania mládeže si vyžaduje väčšiu pozornosť, rozšírenie výskumov a hľadanie efektívnych možností intervencie.

ZOZNAM POUŽITEJ LITERATÚRY

ČEREŠNÍK, M. A V. Gatíal. 2014. Rizikové správanie dospievajúcich a vybrané osobnostné premenné dospievajúcich v systéme nižšieho sekundárneho vzdelávania. Nitra: Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre.

ČÍRTKOVÁ, L. A P.VITOUŠOVÁ. 2007. Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů : příručka pro pomáhající profese. Vyd. 1. Praha: Grada. 191 s. ISBN 9788024720142.

DICK, D. M. et al. 2007. Parental monitoring moderates the importance of genetic and environmental influences on adolescent smoking. In: Journal of Abnormal Psychology, [online]. 116(1), 213-218. [cit. 2024-03-30]. Dostupné na internete: <https://doi.org/10.1037/0021-843X.116.1.213>

DOBROVODSKÝ, R. A E. FARKAŠOVÁ. 2017. Výhovné opatrenia a ich význam v prevencii sociálnopatologických javov. In: Sociálna prevencia. [online]. 2017, č.1, s. 5-8. [cit. 2024-03-30]. Dostupné na internete: <https://www.nocka.sk/wpcontent/uploads/2018/09/SP-2017-01.pdf#page=3>

DUNOVSKÝ, J. 1986. Rodina a její poruchy ve vztahu k dítěti. Praha: SEVT, 1986. 81 s. [online]. [cit. 2024-02-14]. Dostupné na internete: https://is.muni.cz/el/fss/podzim2020/SPRb1122/um/Dunovsky_101-110.pdf

DVORSKÁ, B. 2017. Sociálno-psychologické zložky sociálnej atmosféry rodiny a jej zrelosť. In: Podpora duševného zdravia detí a rodín – nové výzvy a vízie. Zborník : 26. konferencia: Dieťa v ohrození. 1. vyd. – Bratislava (Slovensko) : Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychológie, 2018. – ISBN (online) 978-80-89698-24-0, p. 3-9.

HAIR, E. C., et al., 2003. Psychometric Analyses of the Parent - Adolescent Relationship Scale in the National Longitudinal Survey of Youth [online] 2013. [cit. 2024-03-04]. Dostupné z:https://childtrends.org/wpcontent/uploads/2013/05/Child_Trends2003_03_12_PD_PDConfPsyAnalysis.pdf

HARTL, P. A H. HARTLOVÁ, 2015. Psychologický slovník. Praha: Portál. ISBN 9788026208730.

HAŠTO, J. 2005. Vzťahová väzba - Ku koreňom lásky a úzkosti. Trenčín: Vydavateľstvo F, Pro mente sana. 300 s. ISBN 80-88952-28-X

HUDECOVÁ, A. 2020. Rodina s dieťaťom s ohrozením vo včasnej starostlivosti. Ružomberok: VERBUM. p. 7-30. ISBN 978-80-561-0774-4

HUNTER, V. 1991. John Bowlby: An interview. Psychoanalytic Review, 78, 159–175.

HUPKOVÁ, Z. 2016. Profil konzumenta pornografie z hľadiska frekvencie jej sledovania. In: Psychiatria-Psychoterapia-Psychosomatika. [online]. 2016. 3-4, p. 28–36. [cit. 2024-03-30]. Dostupné na internete: <http://www.psychiatria-casopis.sk/files/psychiatria/1-2-2016/ppp1-2-2016-cla3.pdf>

JANKOVÁ, M. 2020. Prevencia a riešenie šikanovania a kyberšikanovania v základných a stredných školách z pohľadu koordinátorov prevencie. Bratislava: Centrum vedeckotechnických informácií SR, 39 s. ISBN 978-80-89965-41-0.

JUHÁSOVÁ, A. A L. FOGLOVÁ. 2019. Rizikové faktory správania sa detí a mládeže v kontexte vzťahov v rodinnom a školskom prostredí. In: Školský psychológ/Školní psycholog [online]. Vol. 20, No. 1. p. 47-57. [cit. 2023-02-14]. Dostupné na internete: <https://journals.muni.cz/skolnipsycholog/article/view/12310/10772>

KOVÁČOVÁ, D. 2016. Sebahodnotenie a rizikové správanie v adolescencii. Diplomová Práca. [online]. Brno: Masarykova Univerzita. [cit. 2024-03-30]. Dostupné na internete: https://is.muni.cz/th/lepwc/diplomova_praca_-_denisa_kovacova.pdf

KRAUS, B. 2017. Premeny rodiny a sociálne deviácie. In: Sociálna prevencia. [online]. 2017, č.1, s. 3-4. [cit. 2024-03-30]. Dostupné na internete: <https://www.nocka.sk/wpcontent/uploads/2018/09/SP-2017-01.pdf#page=3>

KRELOVÁ, 2018. Determinanty rodinného prostredia. In: Osobnostný a sociálny rozvoj ako základ efektívnej prevencie v škole. Košice: Technická univerzita v Košiciach. p. 33-39. ISBN 978-80-553-3203-1

KUČÍREK, J. 2014. Sociální systém rodina: Geneze patologie. Acta Sociopathologica I. První vydání. Univerzita Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. 166 stran. ISBN 978-80-7435-420-5.

LACA, S. a P. LACA. 2014. Sociální pedagogika v kontextu životních etap člověka I. Brno: Institut mezioborových studií. ISBN 978-80-87182-47-5.

LOVAŠOVÁ, S. 2021. Adolescencia ako obdobie rizika: rizikové správanie v adolescencii a jeho identifikácia. 159 s. ISBN 978-80-8152-972-6.

MACEK, P. 2003. Adolescence. Vyd. 2., upr. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-747-7.

MATĚJČEK, Z. 1994. Po dobrém nebo po zlém? o výchovných odměnách a trestech. 3. vyd. Praha : Portál. 109 s. ISBN 80-85282-00-3.

MATĚJČEK, Z. 1996. Co, kdy a jak ve výchově dětí. 1. vyd. Portál. 143 s. ISBN 80-7178-085-5.

MATOUŠEK, O. A A. KROFTOVÁ. 1998. Mládež a delikvence. Praha: Portál. ISBN 80-7178-226-2.

MATOUŠEK, O. A A. KROFTOVÁ. 2003. Mládež a delikvence. Praha: Portál. 340 s. ISBN 80-7178-771-X.

MIOVSKÝ, M. 2010. Definice hlavních typů rizikového chování, na které se ve školské prevenci zaměřujeme. In: Primární prevence rizikového chování ve školství. Praha: Sdružení SCAN, Univerzita Karlova v Praze & Togga. p. 75-78. [online]. [cit. 2024-02-14]. Dostupné na internete: <https://www.adiktologie.cz/primarni-prevence-rizikoveho-chovani-ve-skolstvi>

MYDLÍKOVÁ, E. A kol. 2013. Príručka o syndróme CAN. Bratislava: Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny SR, 2013. 152 s. ITMS 27120130537.

MYDLÍKOVÁ, E. 2018. Posudzovanie sociálnej rizikovosti rodiny. Trnava: Trnavská univerzita. 126 s. ISBN 978-80-568-0079-9

MYDLÍKOVÁ, E. A S. KERTISOVÁ. 2019. Program vedenia prípadovej sociálnej práce. Metodika pracovníkov SPODaSK. Bratislava: Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny SR.

NICOLUSSI, L. 2019. Syndróm CAN. In: MYDLÍKOVÁ, E. ed. 2019. A zrodilo sa zlo. Trnava: Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce Trnavskej univerzity v Trnave, p. 97 – 123, ISBN 978-80-568-0194-9.

ONDREJKOVIČ, P. 2002. Globalizácia a individualizácia mládeže, negatívne stránky. Bratislava : VEDA. ISBN 80-224-0689-9

PELECHOVÁ N. a K. RIMÁROVA. 2021. Fajčenie a jeho vplyv na zdravie vo vybraných skupinách študentov stredných škôl. In: JURKOVIČOVÁ, J. A Z. ŠTEFÁNIKOVÁ. 2021. Životné podmienky a zdravie. Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave. p. 225-232. [online]. [cit. 2023-02-14]. Dostupné na internete: https://www.researchgate.net/profile/Nikola-Pelechova/publication/354653119_FAJCENIE_A_JEHO_VPLYV_NA_ZDRAVIE_VO_VYBRANYCH_SKUPINACH_STUDENTOV_STREDNYCH_SKOL/links/614468c9d5f4292c01fefa80/FAJCENIE-A-JEHO-VPLYV-NA-ZDRAVIE-VO-VYBRANYCHSKUPINACH-STUDENTOV-STREDNYCH-SKOL.pdf

PETRIKOVÁ F. A kol. 2022. Prehľad rizikového správania na stredných školách na Slovensku In: ŽIAKOVÁ, E. A T. ŠEĎO. 2022. Metanoia v teórii a praxi sociálnej práce. Košice: ŠafárikPress. [cit. 2022-05-29]. Dostupné na internete: <https://unibook.upjs.sk/img/cms/2022/ff/metanoia-v-teorii-a-praxi-socialnej-prace.pdf>

PODANÁ, Z. 2018. Genderové rozdiely v míre delikvence a viktimizace mládeže: test emancipační teorie na mezinárodních datech. In: Česká kriminologie. 2/2018. [online]. [cit. 2022-06-10]. Dostupné na internete: <https://ceskakriminologie.cz/cs/archiv/2018-2/genderove-rozdily-v-mire-delikvence-a-viktimizace-mladeze-test-emancipacni-teorie-namezinarodnich-datech/Attachment>

POTOČÁROVÁ, M. 2013. Teória vzťahovej väzby a rodinná výchova. [online]. [cit. 2024-02-10]. Dostupné na internete: https://fphil.uniba.sk/fileadmin/fif/katedry_pracoviska/kped/projekty/Archiv_Paedagogica/25-5.pdf

SEMANOVÁ, A. 2021. Využitie rodinnej dosky pri práci s rodinným systémom v podmienkach výkonu trestu odňatia slobody. In: Medzinárodná vedecko-odborná konferencia zameraná na forenznú sociálnu prácu. Bratislava: Comenius University. ISBN: 978-80-223-5294-9

ŠULOVÁ, L. 1998. Človek v rodině. In: Výrost, J. – Slaměník, I. : Aplikovaná sociální psychologie I. Portál: Praha. 1998, s. 303 – 342. ISBN: 80-7178-269-6

VASILOVÁ, V. A S. LOVAŠOVÁ. 2018. Možnosti sociálnej práce v školskom prostredí v podmienkach SR. [online]. Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach. [cit. 2023-02-14]. Dostupné na internete: <https://unibook.upjs.sk/img/cms/2018/ff/moznostisocialnej-prace-web.pdf>

VÁGNEROVÁ, M. 2005. Vývojová psychologie I.: dětství a dospívání Vyd. 1. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-0956-8

VEREŠOVÁ, M. A R. TOMŠÍK. 2019. Rizikové správanie dospievajúcich a výchovné štýly v rodine. [online] Nitra: PF UK v Nitre. [cit. 2023-03-10]. Dostupné na internete: https://www.kpsp.pf.ukf.sk/files/pdf/rizikove_spravanie_online.pdf

VEREŠOVÁ, M. 2020. Rizikové správanie dospievajúcich v systéme vyššieho sekundárneho vzdelávania. Nitra: Univerzita Konštantína Filozofa. [online]. [cit. 2022-05-01]. Dostupné na internete: https://www.kpsp.pf.ukf.sk/files/pdf/rizikove_spravanie_2020_online.pdf

PRÍLOHY

Príloha: Dotazník

Dobrý deň, som študentkou Trnavskej univerzity na fakulte zdravotníctva a sociálnej práce. Chcela by som Vás poprosiť o vyplnenie krátkeho dotazníka k mojej školskej vedeckej

odbornej činnosti Vzťahová väzba v rodine a jej vplyv na rizikové správanie mládeže. Dotazník je anonymný, výsledky budú spracované len v rámci tejto práce, prosím Vás preto o jeho pravdivé vyplnenie.

Ďakujem za Váš čas a ochotu.

Nikola Dovičič

1. Pohlavie
 - a) Muž
 - b) Žena
2. Ktorý ročník navštevuješ?
 - a) 1.
 - b) 2.
 - c) 3.
 - d) 4.
3. Máš partnera/partnerku?
 - a) Áno
 - b) Nie
4. Si sexuálne aktívny?
 - a) Áno, ale používam ochranu
 - b) Áno a nepoužívam ochranu
 - c) Nie, nie som sexuálne aktívny
5. Sleduješ pornografiu?
 - a) Nie, nikdy som nesledoval
 - b) Nie, ale raz som videl
 - c) Áno, sledujem príležitostne
 - d) Áno, sledujem pravidelne
6. Fajčíš cigarety?
 - a) Nie, ani som to nikdy neskúšal
 - b) Nie, ale už som to raz vyskúšal
 - c) Áno, fajčím príležitostne
 - d) Áno, vyfajčím niekoľko cigariet denne
7. Piješ alkohol?
 - a) Nie, ani som to nikdy neskúšal
 - b) Nie, ale už som to raz vyskúšal

- c) Áno, pijem príležitostne
 - d) Áno, pijem pravidelne
8. Skúšal si niekedy trávu alebo iné drogy?
- a) Nie, nikdy
 - b) Áno, skúsil som raz
 - c) Áno, užívam príležitostne
 - d) Áno, užívam pravidelne
9. Bývaš v spoločnej domácnosti s:
- a) Oboma rodičmi
 - b) s mamou
 - c) s otcom
 - d) So starými rodičmi
 - e) Sám
 - f) Ani jedna z možností

2. časť

Pre nasledujúce výroky vyber jednu z percentuálnych možností podľa toho, ako často sa vo vašej rodine vyskytujú: 1 – 0% 2 – 25% 3 – 50% 4 – 75% 5 – 100%

- 1. Moji rodičia mi dávajú najavo, že sú na mňa hrdí. _____
- 2. Moji rodičia sa zaujímajú o moje aktivity. _____
- 3. Moji rodičia ma počúvajú, keď sa s nimi rozprávam. _____
- 4. Môžem sa spoľahnúť, že moji rodičia tu pre mňa sú, keď ich potrebujem. _____
- 5. S mojimi rodičmi sa rozprávam o dôležitých veciach. _____
- 6. Rád sa s mojimi rodičmi podelím o svoje myšlienky a pocity. _____

PRVÝ KONTAKT ŽIAKOV ZÁKLADNÝCH A STREDNÝCH ŠKÔL S DROGAMI

Bc. Michaela Gajdošová

Školiteľka: prof. PhDr. Martina Mojtoová, PhD.

Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva Univerzity Konštantína Filozofa v Nitre

ABSTRAKT

GAJDOŠOVÁ, M. : Prvý kontakt žiakov základných a stredných škôl s drogami. [ŠVOČ práca] - Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva; Katedra sociálnej práce a sociálnych vied. - Školiteľka: prof. PhDr. Martina Mojtoová, PhD. — Nitra: FSVaZ, 2024. 40 s.

Autorka sa v práci venuje problému, ktorý je v dnešnej spoločnosti veľmi aktuálny. Drogová závislosť sa môže dotknúť naozaj každého bez ohľadu na vek či pohlavie. V práci sa zameriava na jednotlivé základné pojmy predkladanej problematiky, na faktory, ktoré môžu ovplyvniť žiakov v experimentovaní s drogami. Autorka svoju pozornosť zameria aj na sociálnu prácu s deťmi a dospelými v oblasti drogových závislostí. V práci spomína úlohu sociálneho pracovníka, jednotlivé úrovne prevencie a predstavuje niekoľko preventívnych programov zameraných na závislosť od drog. Hlavným cieľom práce je identifikovať situácie a vek, v ktorom žiaci základných a stredných škôl prídu prvýkrát do priameho kontaktu s drogou/ami. Cieľom práce je rovnako aj prevencia drogovej závislosti z pohľadu sociálnej práce. Autorka sa v práci opiera o tvrdenia a výskumy viacerých autorov, či už slovenských alebo zahraničných, ktorí sa venovali drogovej problematike. Výskum vo svojej práci autorka realizovala pomocou kvantitatívnej metódy – dotazníka, ktorý predložila žiakom základných a stredných škôl. Autorka výskum realizovala na základných a stredných školách v Partizánskom. Výsledky výskumu preukázali, že väčšina respondentov nikdy neužili drogu, pokiaľ drogu užili najčastejšie to bolo vo veku 14 rokov. Do kontaktu s drogami najčastejšie prichádzajú vo vonkajšom prostredí ako napríklad na ihrisku alebo v parku. Výsledky preukázali, že sa respondenti najviac zaujímajú o prevenciu formou prednášky. Respondenti vo svojich odpovediach uviedli, že marihuana by mala byť povolená len pokiaľ sa užíva na lekárske účely.

Kľúčové slová: Drogová závislosť. Drogy. Prvý kontakt. Deti a mládež. Sociálna práca. Sociálna prevencia.

ABSTRACT

GAJDOŠOVÁ, M. : Primary and secondary school pupils' first contact with drugs [USPA-work]- Constantine the Philosopher University in Nitra ; Faculty of Social Sciences and Health ; Department of Social Work and Social Sciences . Tutor: prof. PhDr. Martina Mojtoová, PhD. – Nitra: FSVaZ, 2024. 40 p.

The author, in her work, deals with a problem that is very topical in today's society. Drug addiction can affect anyone, regardless of age or gender. The thesis focuses on individual basic concepts of the presented issue, on factors that can influence students in experimenting with drugs. The author pays also her attention to some social work with children and adolescents in the field of drug addiction. In the thesis, she mentions the role of the social worker, individual levels of prevention and presents several preventive programs aimed at drug addiction. The main goal of the work is to identify the situations and the age at which primary and secondary school students come into direct contact with drugs for the first time. The goal of the thesis is also the prevention of drug addiction from the point of view of the social work. In her work, the author relies on the affirmation and researches of several authors, whether Slovak or foreign, who have focused on drug issues. The research, in her work, was carried out using a quantitative method - a questionnaire that she presented to primary and secondary school students. The author carried out the research at primary and secondary schools in Partizánske. The results of the research showed that the majority of respondents had never used drugs. If they had used drugs, most commonly it had been at the age of 14. They most often come into contact with drugs in an outdoor environment, such as playgrounds or parks. The results showed that the respondents are most interested in prevention in the form of a lecture. The respondents adopted outlook that marijuana should be allowed only if it is used for medical purposes.

Key words: Drug addiction. Drugs. First contact. Kids and teenagers. Social work. Social prevention.

ÚVOD

Rovnako ako sa mení a vyvíja spoločnosť v ktorej žijeme, mení sa aj spektrum sociálno-patologických javov, ktoré sú jej neželanou súčasťou. Práve tie, sú odrazom spoločnosti v ktorej žijeme, kopírujú našu konzumnú a na výkon orientovanú spoločnosť. Sociálno-patologické javy sú navzájom prepojené a podmienené. Spoločnosť preto musí odhaľovať ich výskyt,

hľadať ich súvislosti, podmienenosť, ale najmä sa zamerať na ich účinnú prevenciu, aby sa eliminoval výskyt sociálno-patologických javov (Hupková, 2020). Do nášho života vstúpilo značné množstvo rozličných druhov drog. Zasahujú rôzne kategórie ľudí a výnimkou nie sú ani žiaci (Juhásová, Pavelová, 2009). Deti a žiaci základných škôl predstavujú v oblasti drogovej závislosti veľmi rizikovú skupinu. Často sú ľahko ovplyvniteľné rovesníkmi a dílermi, ktorí v nich môžu vidieť ľahký spôsob zárobku (Emmerová, 2003). V práci svoju pozornosť prioritne zameriavame na prvý kontakt žiakov s drogami. V prvej kapitole našej práce predkladáme rôzne štúdie a výskumy, ktoré sa venovali skúmanej problematike. Charakterizujeme jednotlivé dôležité pojmy v oblasti drogovej závislosti, dôsledky závislosti a delenie drog podľa ich účinku. Nasledujúca podkapitola sa venuje faktorom, ktoré môžu ovplyvniť vznik závislosti a spôsobom, ktorými môže osoba užívať drogy. Dôležitou súčasťou našej práce sú aj podkapitoly, ktoré sa venujú špecifikám práce s deťmi a mládežou a prevencii. Problematika závislosti od drog u mladých ľudí má svoje špecifiká, na ktoré je potrebné prihliadať. V rámci kapitoly zameranej na prevenciu spomíname jednotlivé preventívne programy, ktoré sa v súčasnosti realizujú. Zameriavame svoju pozornosť na prácu sociálneho pedagóga, školského sociálneho pracovníka, ale aj školského podporného tímu. Prevencia je podľa nášho názoru neodmysliteľnou súčasťou predchádzania vzniku závislosti a je potrebné podotknúť jej potrebu v školských zariadeniach, nakoľko práve v nich, žiaci trávia väčšinu svojho času. V nasledovných častiach našej práce sa venujeme metódam, ktoré sme využili pri našom výskume, cieľom a čiastkovým cieľom, ktoré sme si vopred stanovili. Výsledky nášho výskumu uvádzame v kapitole číslo tri, prehľadne spracované do grafov. Následne v diskusii predstavíme svoj názor na výsledky nášho výskumu.

1 SÚČASNÝ STAV V PROBLEMATIKE DROGOVÝCH ZÁVISLOSTÍ

Mladí ľudia, ktorí užívajú drogy deformujú svoj hodnotový systém. Prvoradé je pre nich zohnať peniaze, ktoré potrebujú pre ďalšiu dávku drogy. Často predávajú svoje veci, ktoré pre nich boli dôležité predtým ako sa u nich rozvinula závislosť, neskôr začnú peniaze kraďnúť alebo predávať cennosti (Turček, 2007). Dospievanie a detstvo sú kritické obdobia pre vplyv nepriaznivého vývoja, ktorý je môže byť spojený so skorým začiatkom užívania drog a zvýšeným rizikom predávkovania. Národný prieskum Spojených štátov amerických o užívaní drog a zdraví z roku 2019 uviedol, že 20,8% ľudí vo veku 12 rokov alebo starších užilo nelegálnu drogu v minulom roku, 3% respondentov malo poruchu užívania nelegálnych drog (Winter, 2023). Štúdia z roku 2009, ktorá bola zameraná na návykové látky a iné formy

rizikového správania v Karlovarskom kraji na základných a stredných školách uvádza nasledovné výsledky:

- do štúdie sa zapojilo 2262 žiakov vo veku od 11 do 23 rokov,
- celoživotná prevencia užívania marihuany u 16 ročných adolescentov je 53,51% ročne,
- injekčné užitie drogy uviedlo 1,02% dievčat a 0,45% chlapcov (Dolejš, 2010).

Európsky školský prieskum o alkohole a iných drogách vo svojej záverečnej správe uviedol porovnanie výskytu užívania drog a závislosti v rokoch 2006, 2010 a 2014. V tomto prieskume je prekvapivo uvedený pokles užívania niektorých drog. V roku 2006 uviedlo, že niekedy v živote užilo marihuanu 26,5% dievčat a 39,1% chlapcov. V roku 2014 na rovnakú otázku odpovedalo 24,5% dievčat a 30,6% chlapcov. Extázu užilo v roku 2006 5,5% dievčat a 6,8% chlapcov a v roku 2014 2,3% dievčat aj chlapcov. Amfetamíny niekedy v živote užilo v roku 2006 5,6% dievčat a 3,2% chlapcov a v roku 2014 1,3% dievčat a 2,1% chlapcov. Autori v prieskume zisťovali názory ohľadom legalizácie marihuany v roku 2006 bolo za legalizáciu marihuany 20,8% dievčat a 37,6% chlapcov a v roku 2014 33,1% dievčat a 44,5% chlapcov. Prieskum bol realizovaný na základných a stredných školách (Nociar, 2015). Výskumná štúdia z Brazílie, ktorá svoju pozornosť zameriavala na drogy vo všeobecnosti aj užitia akéhokoľvek psychotropného lieku aspoň jedenkrát za život. Užívanie drog uviedlo:

- vo veku 10 až 12 rokov – 10,4% žiakov
- vo veku 13 až 15 rokov – 22,5% žiakov
- vo veku od 15 do 18 rokov – 42,8% žiakov.

V tomto výskume je aj správa o užití akejkolvek psychotropnej látky aspoň jedenkrát počas 12 mesiacov pred výskumom. Výsledky preukázali, že 5,4% žiakov vo veku 10 až 12 rokov, 9,6% vo veku 13 až 15 rokov a 17% vo veku 16 až 18 rokov užilo drogy. Tieto údaje dokazujú, že žiaci prichádzajú do kontaktu s drogami príliš skoro a užívanie drog sa v skutočnosti vyskytuje u študentov, ktorí majú menej ako 10 rokov (Silva Aparecida, 2016). Vek, v ktorom mladí ľudia začínajú experimentovať s drogami je obdobie od 14 do 17 rokov. V prípade marihuany je to od 15 do 19 rokov (Ochaba, Rovný, Bielik, 2009). Štúdia, ktorá skúmala budúce zámery týkajúce sa skúšania cigariet, alkoholu a marihuany medzi žiakmi 1.–7. ročníka základných škôl, uviedla zvyšovanie zámerov s miernym nárastom medzi 3.–4. ročníkom a väčším nárastom medzi 5.–6. ročníkom. Štúdia bola zameraná aj na identifikáciu týchto látok medzi deťmi 1.–3. ročníka. Chlapci v treťom ročníku častejšie identifikovali marihuanu a v prvom ročníku alkohol. Chlapci mali v porovnaní s dievčatami väčšiu

pravdepodobnosť, že budú mať v úmysle piť alkohol a fajčiť, keď budú starší (Andrews, Tildesley, Hops, et al. 2003). V priemere 28,6 milióna ľudí vo veku od 12 rokov a vyššie užíli nelegálnu drogu aspoň raz počas jedného mesiaca, predstavuje to približne 10,6% populácie. Približne 2,9 miliónov ľudí tiež vo veku od 12 rokov bolo závislých od liekov na predpis (Kumar, Dangi, Pawar, 2019). Drogy sú omnoho viac rozšírenejšie než si niektorí ľudia myslia, predstavujú veľkú hrozbu. Drogoví díleri môžu byť úplne všade a to napríklad aj v škole, športovom klube i na verejnosti, využijú každú príležitosť (Escandón, Galvéz, 2012). Zneužívanie drog a vznik drogovej závislosti je fenomén, ktorý sa týka celej spoločnosti, mladých i starých, chudobných i bohatých, žien i mužov. Drogy najčastejšie rozdeľujeme do dvoch kategórií:

- legálne drogy
- nelegálne drogy.

Závislosť od drog môžeme rozdeliť na fyzickú a psychickú závislosť. O fyzickej závislosti hovoríme, pokiaľ je prerušená konzumácia drogy a u osoby pozorujeme opačné príznaky ako pri užití drogy. Vznik fyzickej závislosti spočíva v tom, že sa organizmus osoby prispôsobuje novej úrovni homeostázy v dôsledku konzumácie drogy. Psychická závislosť je označovaná ako nutkanie a potreba pokračovať v konzumácii drogy (Rác, 2011). Ako závislosť alebo syndróm závislosti označujeme súbor príznakov, pri ktorých človek uprednostňuje látku alebo činnosť pred hodnotami, ktoré pre neho boli pred tým dôležité. Vplyvom rozvoja syndrómu závislostí veľmi často dochádza aj k rôznemu stupňu fyzického poškodenia organizmu, k poruchám správania, vnímania a rovnako k narušeniu osobnosti. V problematike drogových závislostí používame nasledovné pojmy:

- úzus
- misúzus
- abúzus (Křížová, 2021).

Pojem „úzus“ môžeme vysvetliť ako miernu konzumáciu psychoaktívnej látky. „Misúzus“ vysvetľujeme ako zneužívanie psychoaktívnej látky, teda takú konzumáciu, ktorá poškodzuje fyzické a psychické zdravie človeka, ale nemusí sa jednať o nadmerné užívanie. „Abúzus“ sa vzťahuje k významu nadužívaniu návykovej látky, ktorej dôsledok je rovnako poškodenie fyzického, či psychického zdravia človeka (Skála, 1987 in Křížová, 2021). Základnou charakteristikou syndrómu závislosti je túžba užiť drogu, ktorá je veľmi silná a v mnohých prípadoch aj neovládateľná (Nešpor, 2011). Dôsledky a škodlivé účinky užívania psychoaktívnych látok rozdeľujeme do nasledovných kategórií:

- akútne alebo krátkodobé stavy – sú to prechodné zmeny, ktoré nasledujú po užití látky, môže ísť o poruchy fyzickej koordinácie, agresivitu, zmätenosť,
- chronické poškodenie zdravia – týka sa najmä dlhodobého užívania, AIDS, hepatitída C,
- akútne dôsledky, ktoré majú sociálny charakter – reakcia spoločnosti na užívanie, ukončenie vzťahov alebo ich prerušenie, väzenie,
- sociálne dôsledky, ktoré sú chronické – sú viazané na profesijný a rodinný život jednotlivca, napríklad rozpad rodiny alebo nezamestnanosť (Fischer, Škoda, 2009).

V súvislosti so závislosťou môžeme spomenúť aj pojem „tolerancia“, ktorý predstavuje zníženú odpoveď organizmu na účinky drogy, ktorú závislá osoba musí prijímať vo vyšších dávkach, preto aby sa zachoval rovnaký účinok. V súčasnosti sa stretávame s narastajúcim, poprípadne kolísavým počtom užívateľov drog, ktorí konzumujú množstvo rozličných látok s rôznym účinkom a spôsobom užívania. Drogy z hľadiska ich účinku môžeme rozdeliť do piatich skupín:

- drogy s prevažne sedatívnym účinkom – účinky spočívajú najmä v uvoľnenosti, odstraňovaní zábran, zhovorčivosti, môžu sa prejavovať aj ako pokoj, mierna eufória, ale i úzkosť, strata koncentrácie,
- drogy s prevažne povzbudzujúcim účinkom – účinky spočívajú v dráždení centrálnej nervovej sústavy, zrýchľujú krvný obeh, vytvárajú pocit prílevu síl a energie,
- halucinogény – účinky spočívajú vo vyvolávaní stavov, ktoré sú podobné tranzu, ale i úzkosti a depresie, časté sú i pocity eufórie a následná depresie, vyvolávajú vidiny, dochádza k strate vnímania reality,
- narkotické látky – vyvolávajú pocity eufórie, radosti, sily, oslabujú centrálnu nervovú sústavu, prítomný môže byť i útlm dýchania, strieda sa eufória s ospalosťou, zmätenosť,
- steroidy – účinky sú rast a vývoj svalstva, najčastejšie sa k užívaniu schyľujú kulturisti, športovci ale i ľudia, ktorí nešportujú s cieľom zlepšiť svoj vzhľad (Ondrejko, 2009).

1.1 Faktory ovplyvňujúce vznik závislosti

Rizikové správanie je pojem, ktorý zahŕňa rôzne formy správania od najmenej závažných až po tie závažné. Aj takéto správanie je súčasťou adolescence, veľká časť dospievajúcich má s ním skúsenosť, či už vlastnú alebo sprostredkovanú. Faktory, ktoré ovplyvňujú výskyt rizikového správania a sociálno-patologických javov nazývame rizikové

faktory. Každé správanie i rizikové je podmienené komplexne. Na vzniku určitého typu správania sa podieľajú rôzne faktory. Podľa vplyvu na rozvoj rizikového správania ich rozdeľujeme do dvoch kategórií:

- rizikové faktory,
- protektívne faktory.

Rizikové faktory môžu zvýšiť pravdepodobnosť rizikového správania nasledovne:

- poskytujú model rizikového typu správania,
- poskytujú príležitosť pre vznik rizikového správania,
- väčšia osobná náchylnosť pre rizikové správanie.

Protektívne faktory znižujú pravdepodobnosť rozvoja rizikového správania:

- poskytnutie modelov prosociálneho a pozitívneho správania adolescentovi,
- osobná a sociálna kontrola,
- poskytnutie podporujúceho prostredia (Roľková, 2017).

Podľa E. Kolibáša a V. Novotného (1996) môžeme užívanie drog rozdeliť na:

- experimentálne – snaha získať nové zážitky, nespokojnosť so svojou životnou situáciou vedie k experimentovaniu s drogami, príjemný zážitok môže viesť k opakovanému užívaniu,
- rekreačné – epizodické užívanie, zvyčajne pri spoločenských udalostiach,
- symptomatické – cieľom je zmiernenie psychických alebo telesných ťažkostí, zmiernenie príznakov choroby,
- kompulzívne – užitie drogy je výsledkom nutkavej túžby po droge, je to príznak závislosti, označuje sa ako „craving“ – baženie (Hupková, Liberčanová, 2012).

Diagnostický a štatistický manuál Americkej psychiatrickej asociácie uvádza, že pre diagnózu závislosti by mal jednotlivec vykazovať v období jedného roka minimálne 3 zo 7 nasledujúcich príznakov:

- rast tolerancie,
- odvykacie príznaky po neužití,
- užívanie látky vo väčšom množstve alebo dlhšiu dobu,
- dlhodobá snaha obmedziť a ovládať prijímanie látky,
- neprimerané trávenie času užívaním alebo obstarávaním látky,
- zanechanie pracovných, sociálnych a rekreačných aktivít kvôli užívaniu látky,

- pokračovanie v užívaní látky aj napriek dlhodobým problémom či už sociálnym, psychickým alebo ekonomickým, ktoré spôsobuje užívanie látky (Nešpor, 2000 in Hupková, Liberčanová, 2012).

Najčastejšie uvádzame tri spôsoby, akými sa droga môže dostať do organizmu človeka:

- inhalácia – vdychovanie,
- rezorpcia pomocou sliznice – ústna dutina, zažívací trakt,
- parenterálne – injekčná striekačka.

Spôsob, ktorým droga vstúpi do organizmu, môže ovplyvniť aj jej účinky v tele a tkanivách (Ondrejko, 2001). Americkí autori Dimoff a Carper (1994) uvádzajú prehľad faktorov, ktoré majú určitý vplyv na vznik závislosti :

- túžba po euforizačnom účinku drogy – túžba po opojení a dobrom pocity po užití drogy, autori ju spájajú s prvými dvoma štádiami závislosti a to experimentovanie a kontrolované užívanie, upozorňujú, že tie môžu ale i nemusia prejsť do ďalších štádií,
- zvedavosť alebo nuda – túžba zažiť dobrodružstvo, túžba zažiť niečo nové, nepoznané a vzrušujúce, získanie nových skúseností a zábava patria k určitým povahovým črtám detí a mládeže, nuda často privádza osoby do pokušenia robiť veci, ktoré sú zakázané, drogy majú schopnosť skresľovať čas, zaplňať časovú prázdnotu, tieto príčiny môžu prerásť do tretieho a štvrtého štádia – návyk a rozvinutie závislosti,
- vplyv rovesníckych skupín – môže to byť nátlak rovesníkov, ktorí sa združujú do neformálnej skupiny, je to jedna z najhlavnejších príčin experimentovania s drogami, droga pomáha udržať status člena skupiny, zbližuje navzájom jej členov, často je súčasťou prejavu vzdoru voči dospelým a solidarity s rovesníkmi
- únik pred vnútornými alebo vonkajšími problémami – v prípade vnútorných problémov môže ísť o bludný kruh drogy a sebaúcty, problémy so sebavedomím, sebahodnotením, úzkosťou a mnohými ďalšími, pokiaľ hovoríme o vonkajších problémoch, môže sa jednať o problémy v rodine, v škole, nesúlad medzi schopnosťami dieťaťa a očakávaním rodičov (Dimoff, Carper 1994 in Hupková, Liberčanová 2012).

1.2 Práca s deťmi a mládežou

Pri práci s deťmi, ich rodinami a dospievajúcimi je prioritou a zároveň i najťažšou úlohou práve motivácia k akejkoľvek aktivite, ktorá by umožnila zmenu životného štýlu. Je dôležité počítať aj s obrannými reakciami, ktoré je potrebné vedieť spracovať. Pokiaľ je možné, pre klienta je vhodné pracovať s rodinným systémom alebo s príslušníkom, ktorý mu je

najbližší, takáto spolupráca je pri deťoch predpokladom úspešnosti (Kalina a kol., 2003). Problematika drogových závislostí u detí a desievajúcich určité špecifiká:

- závislosť sa vyvíja rýchlejšie, predstavuje vyššie riziko vzhľadom na nedostatok skúseností,
- tendencia testovať hranice,
- nízka tolerancia a ťažšie telesné poškodenia,
- pri prevencii a liečbe je potrebné brať do úvahy rodinné interakcie (Nešpor, 2006 in Dzurmanová, 2020).

Zneužívanie alkoholu a drog spôsobuje vysokú chorobnosť a úmrtnosť medzi dospievajúcimi na celom svete. Mnohí z týchto dospievajúcich ľudí prídu o život kvôli drogám a alkoholu. Rovnako sa môže stať, že v dospelosti sa stanú problémovými užívateľmi drog (Chakravarthy, Shah, Lotfipour, 2013). Rizikové faktory ovplyvňujú zneužívanie drog viacerými spôsobmi. Čím väčšiemu riziku je dieťa vystavené, tým je pravdepodobnejšie, že v blízkej budúcnosti bude užívať drogy. Niektoré rizikové faktory sú veľmi silné, ale nemusia ovplyvniť zneužívanie drog, pokiaľ neprevládajú určité podmienky. Napríklad rodinná anamnéza zneužívania návykových látok vystavuje dieťa riziku, ale pokiaľ je dieťa v prostredí bez rovesníkov, ktorí užívajú drogy a sú prítomné prísne protidrogové normy je menej pravdepodobnejšie že toto dieťa začne užívať drogy. Taktiež prítomnosť viacerých ochranných faktorov môže znížiť vplyv rizikových faktorov. Môže to byť napríklad silná ochrana, podpora a zapojenie rodičov. Tieto ochranné faktory pomáhajú znížiť vplyv rovesníkov, ktorí užívajú návykové látky. Pokiaľ teda hovoríme o prevencii je v nej dôležitá zmena rovnováhy medzi rizikovými a ochrannými faktormi tak, aby ochranné faktory prevládali (Robertson, David, Suman, 2003). Sociálna práca so závislými osobami si vyžaduje špecializovanú prípravu pracovníka. Pomoc sociálneho pracovníka je orientovaná priamo na závislú osobu. Spočíva napríklad v nájdení liečebného centra, zameriava sa taktiež na spoluprácu s rodinou závislého. Cieľom jeho práce je riešenie problémov spojených so správnym fungovaním jednotlivcov v spoločnosti. Sociálny pracovník by mal disponovať všeobecnými poznatkami z oblasti psychológie a pedagogiky, ale nemôže nahradiť týchto odborníkov. V prípade práce s deťmi je nevyhnutná úzka spolupráca s pedagógom a psychológom. Úlohou sociálneho pracovníka je predovšetkým zachytenie a vnímanie problému a poskytnutie pomoci klientovi (Czarnecki, 2014). Problematiku závislostí je potrebné vnímať ako multidisciplinárny a multifaktoriálny fenomén. Závislosť je chronická psychiatrická diagnóza, ktorú smie určiť a stanoviť iba psychiatier – adiktológ. Kvôli podmienkam, ktoré určujú vznik a rozvoj závislosti si tento

problém vyžaduje spoluprácu lekára, psychológa a sociálneho pracovníka. Pri závislostiach je potrebné klientom poskytnúť sociálno-zdravotnícku pomoc. Celý proces spolupráce s klientom, ktorý smeruje k jeho uzdraveniu alebo aspoň zlepšuje kvalitu života jedinca v sebe obsahuje päť po sebe nadväzujúcich fáz :

- terénne sociálne programy,
- detoxifikácia,
- liečba,
- resocializácia,
- postresocializačná starostlivosť (terapeutické a svojpomocné skupiny).

V niektorých týchto fázach má sociálny pracovník a jeho metódy rôzne postavenie. Kľúčové fázy, v ktorých sa pozícia sociálneho pracovníka nedá nahradiť sú Harm reduction, resocializácia a postresocializačná starostlivosť (Oláh, 2016).

1.3 Prevencia a jej programy využiteľné v praxi

Prevencia je súbor systémových opatrení, aktivít, metód sociálnej práce, postupov a rôznych techník, ktoré využívajú sociálni pracovníci s cieľom zabrániť vzniku alebo prehĺbeniu, či recidíve porúch sociálneho fungovania, jednotlivcov, skupín ale i komunit. Rozlišujeme tri úrovne prevencie :

- primárna prevencia – sociálni pracovníci zasahujú ešte predtým, ako sa objaví problém alebo sociálno-patologický jav, táto prevencia je zameraná na širokú verejnosť, zaraďujeme sem všetky aktivity, ktoré sa zameriavajú na to, aby problém nevznikol,
- sekundárna prevencia – je určená priamo ohrozeným jednotlivcom a rizikovým skupinám obyvateľstva alebo osobám, ktoré žijú v rizikovom prostredí, hlavným cieľom tejto prevencie je zabrániť vzniku alebo prehĺbeniu porúch správania,
- terciárna prevencia – predchádza zhoršovaniu už vzniknutých problémov alebo porúch a zabrániť ich opakovaniu, jej cieľom je resocializácia a integrácia (Balogová, Žiaková, 2017).

Účinné pôsobenie prevencie si vyžaduje systém, ktorý je charakteristický dodržiavaním nasledovných zásad :

- komplexnosť – využitie všetkých metód, ktoré sú určené na elimináciu porúch správania, nezahrňuje len jednotlivca ale aj jeho širšie sociálne okolie,
- koordinovanosť – budovanie koordinačného systému, ktorý vylučuje duplicitu, prípadne rozpornosť činností jednotlivých inštitúcií,

- kontinuitnosť – zabezpečenie potrebnej starostlivosti od vzniku problému alebo poruchy až po elimináciu tohto správania,
- multiinštitucionálnosť – realizácia prevencie tímom zloženým zo špeciálne školených a erudovaných pracovníkov rôznych profesií, tento tím by mal spoločne realizovať program,
- preventívnosť – zameranie na pomoc pri prvých príznakoch ohrozenia,
- synergizmus – systém, ktorý je schopný pôsobiť s väčším výsledným efektom,
- primárnosť psychickej regulácie – vychádza z predpokladu, že výskyt sociálno-patologických javov možno pokladať za dôsledok nedostatočnej psychickej regulácie (Matula, 2007 in Rác, 2019)

Sociálna prevencia je úzko spojená s medicínou od ktorej prevzala terminológiu aj spôsob akým pristupuje ku klientovi (Slovák, Vereš, 2009). Prioritným záujmom všetkých zložiek prevencie by mala byť kvalitná výchova mládeže. Pod zložkami prevencie môžeme rozumieť osoby a inštitúcie, ktoré sa podieľajú na výchove a formovaní osobnosti detí a mladých ľudí (škola, rodina, médiá, cirkev a centrálne voľného času) (Barillová, 2011 in Hardy, Mühlbacher, Dudášová, 2011). Prví by mali byť rodičia, ktorí si všimnú prípadné zmeny správania ich dieťaťa. Mohli by tak predísť problémom, ktoré sa spájajú s drogami alebo odhaliť ich konzumáciu. Často sa ale stáva, že takéto skutočnosti sa dozvedia práve ako posledný (Escandón, Galvéz, 2012). Rodina je dôležitá súčasť prevencie, ide najmä o aktívnu úlohu rodičov v živote detí, rozprávanie sa o drogách, pochopenie ich problémov, obáv a poskytovanie pravidiel (Dhawan, Mandal, 2017).

Môžeme spomenúť niektoré programy prevencie:

- peer programy - rovesnícke programy, patria medzi najúčinnnejšiu formu prevencie, mladí sa obracajú kvôli podpore a pomoci na rovesníkov, pôsobia ako „*peer helpers*“,
- „*Škola bez alkoholu, drog a cigariet*“ – program má viaceré časti kde sa oboznamujú s problematikou drog,
- „*Kým nie je príliš neskoro*“ – prevencia musí zasiahnuť viaceré životné sféry napríklad školu, voľný čas a rodinu,
- „*P. A. N. D. A.*“ – „*Prevent and Neutralize Drug and Alcohol Abuse*“, dvojfázový výchovný program pre žiakov 6 až 8 ročníka, prvá fáza spočíva v programe, ktorí sa realizuje v tábore a druhá fáza je zameraná na rozvíjanie žiakov v skupinkách, cieľom je pozitívny nátlak seberoovných a posilňovanie rozhodnutia byť bez drog,

- preventívny projekt „*Prečo som na svete rád/rada*“ – autorom je I. Hupková, program sa realizuje vo dvoch rovinách, ako výtvarná súťaž a ako putovná celoštátna výstava, deti pomocou tohto programu vyjadrujú svoj postoj k závislosti a drogám,
- „*Cesta k emocionálnej zrelosti*“ program je zameraný na posilňovanie osobnosti pomocou cvičení, určený je pre žiakov druhého stupňa (Emmerová, 2003).

Štúdiá zameraná na zhodnotenie vzdelávania na základných školách v oblasti drogovej závislosti zisťovala vzdelávacie metódy v prevencii. Študenti uvádzali najmä:

- filmy a iné vizuálne médiá – 98,5%,
- skutočné prípady – 67%,
- informačné technológie – 85%,
- návštevy väzníc – 70%,
- odborníci – 89%,
- realizácia výskumných metód – 95%,
- prednášky – 30% (Kheradmand, Zamani, Hedayati, 2009).

Škola je inštitúciou, ktorá je predpokladom stabilizácie, kreovania a interiorizácie základných spoločenských hodnôt. Súčasťou komplexného výchovného pôsobenia je aj prevencia problémov s návykovými látkami. Školský preventívny program má spĺňať nasledovné podmienky:

- aktivity by mali vychádzať priamo z potrieb a možností konkrétnej školy,
- pri výbere učiteľov a koordinátorov, ktorí sú súčasťou prevencie, zohľadňovať ich osobnostné predpoklady,
- kontinuálne a cieľavedome monitorovať životný štýl a situácie žiakov,
- formovať vzájomnú dôveru medzi žiakmi a subjektmi primárnej prevencie,
- viesť žiakov k zodpovednosti za svoje vlastné konanie,
- zdôrazňovať pozitívny vplyv zdravého životného štýlu (Liba, 2016).

Preventívna činnosť musí byť systematická práca, ktorá sa realizuje na profesionálnej úrovni. V tejto súvislosti je veľmi potrebné vyzdvihnúť prácu sociálneho pedagóga na školách. Sociálny pedagóg disponuje odbornými predpokladmi pre vykonávanie primárnej ale aj sekundárnej prevencie a taktiež aj inej sociálno-výchovnej práce. Nárast sociálno-patologických javov u detí a mládeže si vyžaduje profesionalizáciu prevencie a odbornosť, kde by mal pôsobiť sociálny pedagóg ako odborný pracovník, ktorý je na túto činnosť profesionálne pripravený (Emmerová, 2015). Významnú úlohu v prevencii zohráva aj školský sociálny pracovník. Školský sociálny pracovník podľa *Zákona č. 182/2023 zo dňa 9.mája 2023, ktorým*

sa mení a dopĺňa zákon č. 245/2008 Z.z. O výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia dopĺňajú niektoré zákony:

- *„a) vykonáva sociálnu diagnostiku detí a žiakov, poskytuje sociálne poradenstvo deťom a žiakom a ďalšie metódy, techniky a postupy sociálnej práce zamerané na prekonanie prekážok vo výchove a vzdelávaní detí a žiakov,*
- *b) poskytuje sociálne poradenstvo a odbornú pomoc zákonným zástupcom zameranú na zlepšenie podmienok výchovy a vzdelávania detí a žiakov,*
- *c) poskytuje konzultácie zástupcom zariadení, pedagogickým zamestnancom, odborným zamestnancom a školskému podpornému tímu v prípadovom manažmente,*
- *d) vykonáva odborné činnosti na predchádzanie a odstraňovanie vplyvov, ktoré sú rizikové pre deti a žiakov a aktivity prevencie sociálno-patologických javov, ktoré ohrozujú deti a žiakov vrátane aktivít na predchádzanie segregácie detí a žiakov,*
- *e) koordinuje spoluprácu pedagogických zamestnancov a odborných zamestnancov s orgánmi štátnej správy, obcami, organizáciami pôsobiacimi v miestnej komunite a ďalšími právnickými osobami a fyzickými osobami, ak je to potrebné na účely zabezpečenia alebo sprostredkovania odbornej pomoci dieťaťu alebo žiakovi a jeho rodine a spolupracuje s týmito subjektmi pri zabezpečení alebo sprostredkovaní odbornej pomoci dieťaťu alebo žiakovi,*
- *f) vykonáva odborné metódy práce podľa písmen a) až e) aj terénnou formou.“*

V rámci prevencie na školách je dôležité spomenúť školský podporný tím. Školský podporný tím je veľkým prínosom pre rozvoj inkluzívnej kultúry v prostredí školy. Je to práva vďaka tímovej spolupráci a rozmanitosti postupov, ktoré so sebou prináša. Školský podporný tím poskytuje podporu deťom, zamestnancom školy i rodičom, šíri osvetu o inkluzívnom vzdelávaní, oslabuje predsudky, umožňuje participáciu pri úprave kurikula podľa individuálnych potrieb, možnosť upravovať formy a metódy práce v triede pre vyšší rozvoj potenciálu žiakov, podporuje otvorenú komunikáciu a spoluprácu medzi aktérmi školskej komunity. Školský podporný tím zodpovedá za nastavovanie a realizáciu možností, ktoré slúžia na podporu duševného a telesného zdravia, vrátane preventívnych programov, podporu pedagógov, podporu inkluzívneho vzdelávacieho prostredia, výchovného a kariérneho poradenstva. Jednotlivé činnosti podporný tím vykonáva v spolupráci so školou, deťmi, rodičmi a pod. V rámci preventívnych aktivít a programov môže ísť o:

- ranné kruhy

- reflexia počas vyučovania
- mediácia
- medzigeneračné programy
- kreatívne programy
- sociálno-psychologické programy
- programy kariérnej výchovy (Bezáková, Bougdar, Čavojská a kol., 2022).

Personálne ide o školského špeciálneho pedagóga, školského psychológa, výchovného poradcu, kariérneho poradcu, sociálneho pedagóga, liečebného pedagóga, školského logopéda, zostavenie záleží od potrieb konkrétnej školy (Krnáčová, Križo, 2022).

1.4 Ciele a hypotézy kvantitatívneho prieskumu

Predmetom našej práce je prvý kontakt žiakov základných a stredných škôl s drogami. Výskum v práci zameriame na žiakov druhého stupňa základných škôl a žiakov stredných škôl. Svoju pozornosť prioritne zameriame na informovanosť, skúsenosti a situácie, v ktorých žiaci môžu a prichádzajú do kontaktu s drogami. Na základe štúdia odbornej slovenskej i zahraničnej literatúry a výskumov sme si stanovili hlavný cieľ práce:

Hlavným cieľom práce je identifikovať situácie a vek, v ktorom žiaci základných a stredných škôl prídu prvýkrát do priameho kontaktu s drogou/ami. Cieľom práce je rovnako aj prevencia drogovej závislosti z pohľadu sociálnej práce.

Špecifikáciou hlavného cieľa diplomovej práce sme následne dospeli k **čiastkovým cieľom** výskumu:

ČC1: Zistiť, či žiaci základných a stredných škôl niekedy vyskúšali nelegálnu drogu.

ČC2: Zistiť informovanosť žiakov základných a stredných škôl o preventívnych aktivitách v oblasti drogovej závislosti.

ČC3: Zistiť postoje a názory žiakov základných a stredných škôl k legalizácii marihuany.

Na základe čiastkových cieľov sme sformulovali nasledovné **hypotézy**:

H1: Žiaci základných škôl majú menej skúseností s drogami ako žiaci stredných škôl.

H2: Žiaci, ktorí už drogu vyskúšali majú viac informácií o preventívnych aktivitách ako žiaci, ktorí drogu nevyskúšali.

H3: Chlapci sú viac za legalizovanie marihuany ako dievčatá.

2 METÓDY

V rámci kapitoly „*metódy*“ sa venujeme výskumnej časti našej práce. Pomocou výskumu sa budeme snažiť zistiť informácie o skúsenostiach a postojoch žiakov základných a stredných škôl k problematike drogových závislostí. Hlavným cieľom práce bude najmä identifikovať situácie a vek, v ktorom žiaci základných a stredných škôl prídu prvý krát do priameho kontaktu s drogou/ami. Cieľom práce je rovnako aj prevencia drogovej závislosti z pohľadu sociálnej práce. Vo výskume sa budeme zameriavať aj na všeobecné poznatky žiakov o drogách, budeme zisťovať v akých situáciách prišli do priameho kontaktu s drogou a kto im ju ponúkol. Zároveň sa zameriame aj na možnosti prevencie a na to, aké preventívne aktivity by žiakov zaujali najviac. Výskum v práci budeme realizovať kvantitatívnou metódou – dotazníkom.

2.1 Výber výskumnej vzorky

Respondentov pre náš výskum si budeme vyberať stratifikovaným výberom, na základe spoločných charakteristík. Kvantitatívnu metodológiu sme zvolili z dôvodu získania vysokého počtu respondentov, aby sme čo najviac skvalitnili výsledky výskumu. Základným kritériom pre zaradenie do výskumného súboru bolo, že žiak navštevuje základnú alebo strednú školu. Našu výskumnú vzorku tvorili žiaci základných a stredných škôl vo veku od 10 do 21 rokov. Výskum sme realizovali v meste Partizánske na základnej škole Radovana Kaufmana, ktorá sídli na ulici Nádražná 955 a na strednej odbornej škole Jána Antonína Baťu, Nám. SNP 5. Študenti strednej školy následne dotazník distribuovali aj medzi kamarátov, ktorí študujú na Gymnázium.

2.2 Metódy zberu dát

Výskum v práci sme realizovali pomocou kvantitatívnej metódy. Ako metódu zberu dát sme použili dotazník. Dotazník pozostával z 26 otvorených i uzavretých otázok, vytvorený bol prostredníctvom online formuláru. Pomocou otázok sme sa snažili zistiť informovanosť a postoje žiakov základných a stredných škôl v oblasti drogovej závislosti. Dotazník sme medzi žiakov distribuovali prostredníctvom online formuláru so schválením školy. Etiku výskumu sme zabezpečili dôkladným informovaním školských zariadení a respondentov o účele výskumu, od žiakov sme žiadali len také informácie, ktoré nie sú v protiklade s etikou. Účasť na našom výskume je dobrovoľná anonymná. Zozbierané dáta sme následne korektne spracovali do diplomovej práce.

2.3 Plán prieskumu

Výskum v práci budeme realizovať na základe plánu, ktorý sme si vopred stanovili. Pre lepší prehľad a orientáciu plán prieskumu uvádzame v tabuľke.

Tabuľka č.1

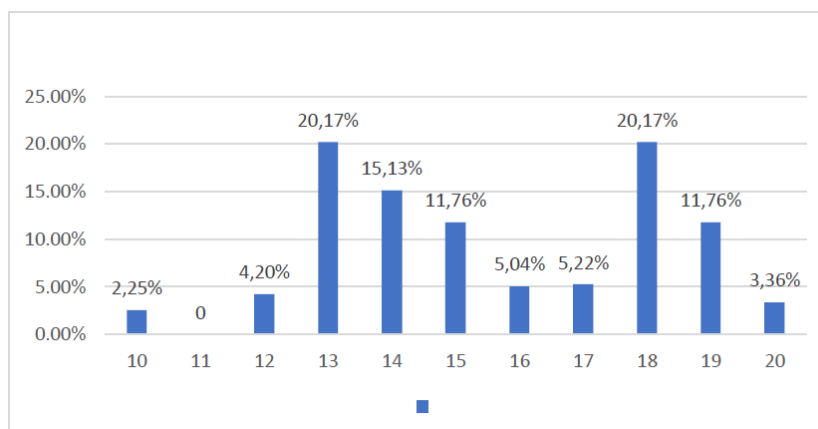
Časové obdobie	Aktivita
September 2024	Štúdium a analýza odbornej literatúry.
Október 2024	Stanovenie hlavného cieľa a jednotlivých čiastkových cieľov práce.
November 2024	Voľba vhodnej výskumnej metódy a tvorba dotazníka.
December 2024	Spracovanie teoretických východísk a oslovenie potenciálnych respondentov.
Január 2024	Realizácia výskumu.
Február 2024	Spracovanie zozbieraných dát.
Marec 2024	Celkové spracovanie a odovzdanie práce.

Zdroj: Vlastné spracovanie

3 VÝSLEDKY

V nasledujúcej kapitole prinášame výsledky nášho výskumu. Výskum sme realizovali na základnej a strednej škole v meste Partizánske. Výskum bol realizovaný prostredníctvom dotazníku a výsledky uvádzame v grafoch vyjadrené percentuálnou hodnotou.

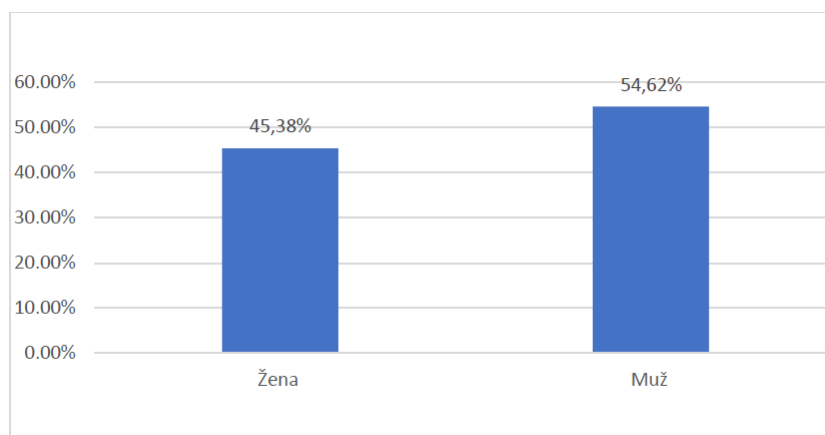
Graf č. 1 Otázka č.1 Vek



Zdroj: Vlastné spracovanie.

Komentár: Nášho výskumu sa zúčastnilo 119 žiakov vo veku od 10 do 20 rokov. Z toho 2,25% žiakov vo veku 10 rokov, 4,20% žiakov vo veku 12 rokov, 20,17% žiakov vo veku 13 rokov, 15,13% žiakov vo veku 14 rokov, 11,76% žiakov vo veku 15 rokov, 5,04% žiakov vo veku 16 rokov, 5,22% žiakov vo veku 17 rokov, 20,17% žiakov vo veku 18 rokov, 11,76% žiakov vo veku 19 rokov a 3,36% žiakov vo veku 20 rokov.

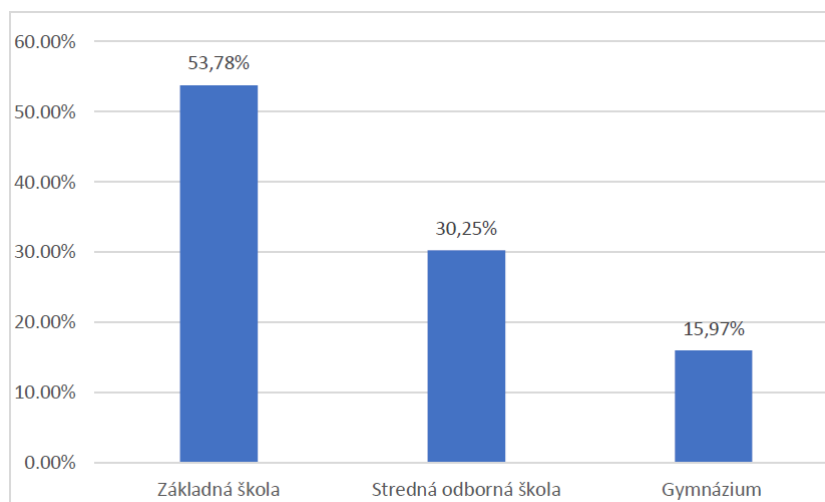
Graf č. 2 Otázka č. 2 Pohlavie



Zdroj: Vlastné spracovanie.

Komentár: Našu výskumnú vzorku tvorilo 45,38% žien a 54,62% mužov.

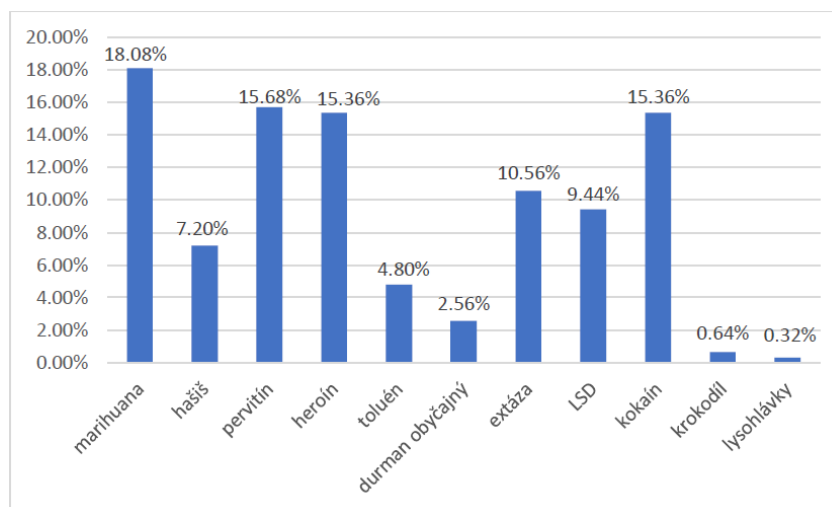
Graf č. 3 Otázka č. 3 Škola



Zdroj: Vlastné spracovanie.

Komentár: Základnú školu navštevovalo 53,78% žiakov, 30,25% žiakov navštevovalo strednú odbornú školu a 15,97% žiakov navštevovalo gymnázium.

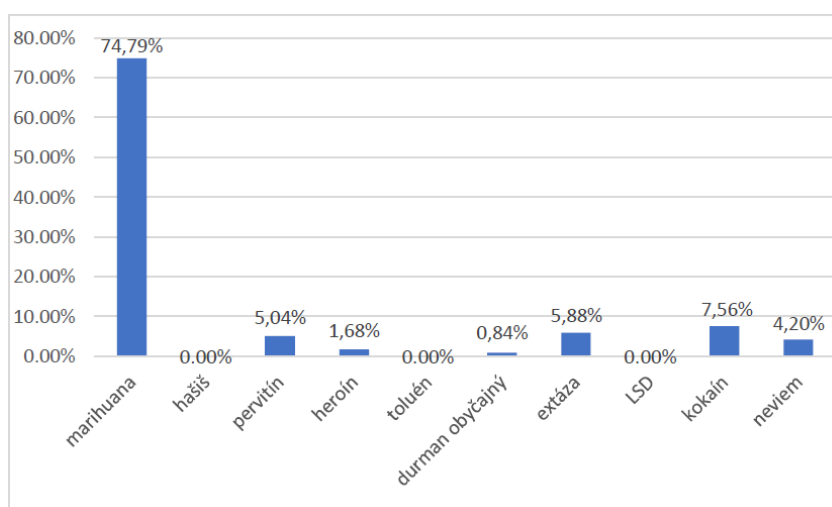
Graf č. 4 Otázka č. 4 Ktoré z nasledujúcich nelegálnych drog poznáte, alebo ste o nich aspoň počuli? (možnosť zakliknúť viacero odpovedí)



Zdroj: Vlastné spracovanie.

Komentár: Najviac respondenti poznajú „marihuanu“ 18,08% žiakov, „pervitín“ 15,68% žiakov, „heroín“ a „kokain“ označilo 15,36% respondentov, „extáza“ 10,56% respondentov, „LSD“ 9,44%, „hašiš“ 7,20%, „toluén“ 4,80% „durman obyčajný“ 2,56%. Medzi iné žiaci napísali „krokodíl“ 0,64% a „lysohlávky“ 0,32%.

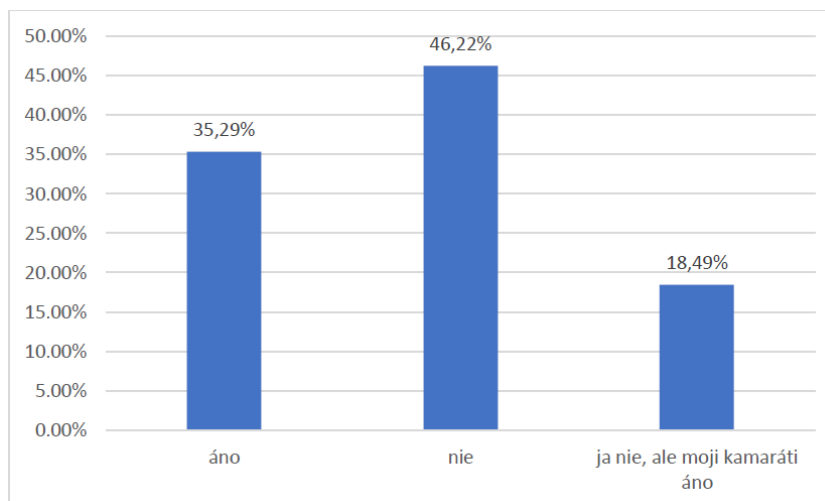
Graf č. 5 Otázka č. 5 Ktorá z uvedených nelegálnych drog je podľa Vás medzi deťmi a mládežou najrozšírenejšia?



Zdroj: Vlastné spracovanie.

Komentár: Za najviac rozšírenú drogu respondenti označili „marihuanu“ a to 74,79%, ďalej „kokain“ 7,56%, „extázu“ 5,88%, „pervitín“ 5,04%, „neviem“ označilo 4,20% respondentov, „heroín“ 1,68% a „durman obyčajný“ 0,84%, „hašiš“ a „toluén“ neoznačil žiaden respondent.

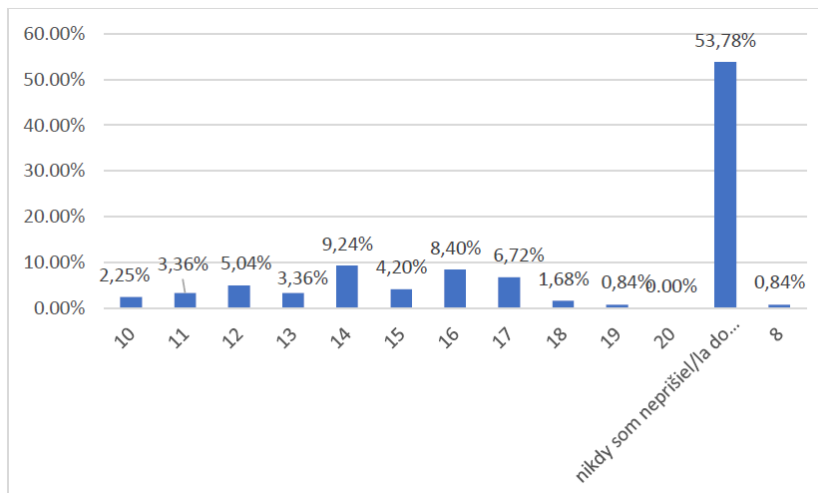
Graf č. 6 Otázka č. 6 Prišli ste už niekedy osobne do kontaktu s nelegálnymi drogami, t.j. videli ste ju alebo držali v ruke?



Zdroj: Vlastné spracovanie.

Komentár: Osobne do kontaktu s drogami prišlo 35,29% respondentov, 46,22% žiakov neprišlo do kontaktu s drogami a 18,49% respondentov označilo odpoveď „ja nie, ale moji kamaráti áno“.

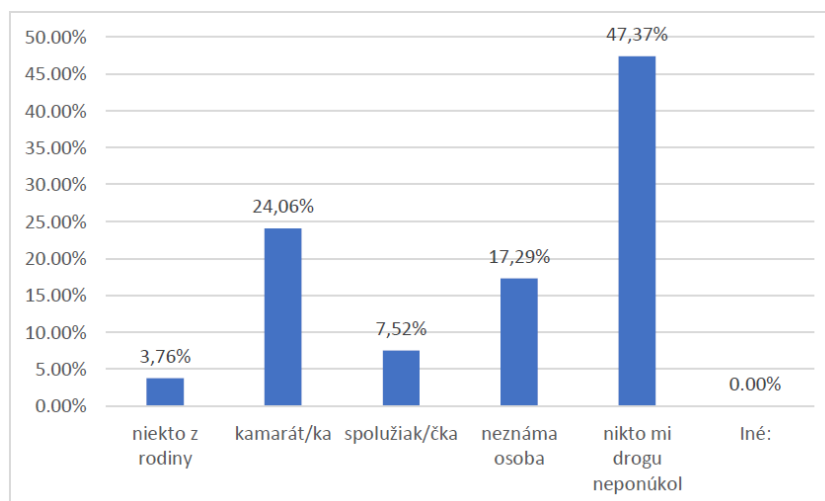
Graf č. 7 Otázka č. 7 Koľko rokov ste mali, keď ste prvý krát prišli do kontaktu s drogou/ami t.j. videli ste ju alebo držali v ruke?



Zdroj: Vlastné spracovanie.

Komentár: Respondenti najviac označovali odpoveď „*nikdy som neprišiel/la do kontaktu s drogami*“ a to 53,78%, 14 rokov označilo 9,24% respondentov, 16 rokov označilo 8,40% respondentov, 17 rokov označilo 6,72% respondentov, 12 rokov označilo 5,04% respondentov, 15 rokov označilo 4,20% respondentov, 11 a 13 rokov označilo 3,36% respondentov, 10 rokov označilo 2,25% respondentov, 18 rokov označilo 1,68% respondentov, 19 rokov označilo 0,84% respondentov, 8 rokov napísalo 0,84% respondentov.

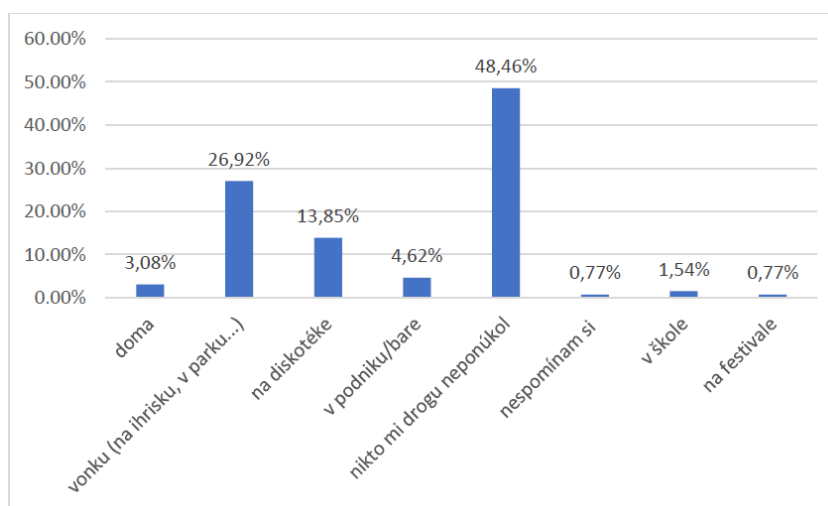
Graf č. 8 Otázka č. 8 Ponúkol Vám niekto niekedy nelegálnu drogu? Ak áno, kto (možnosť zakliknúť viacero odpovedí)



Zdroj: Vlastné spracovanie.

Komentár: „*Nikto mi drogu neponúkol*“ označilo 47,37% respondentov, „*kamarát/ka*“ označilo 24,06% respondentov, odpoveď „*neznáma osoba*“ označilo 17,29% respondentov, spolužiak/čka označilo 7,52% respondentov, „*niekto z rodiny*“ označilo 3,76% respondentov.

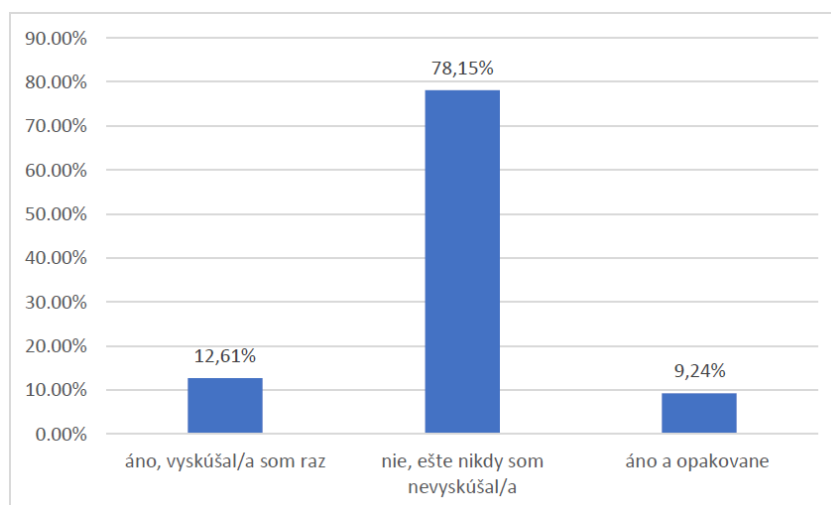
Graf č. 9 Otázka č. 9 Pokiaľ Vám niekto ponúkol nelegálnu drogu, v akom prostredí sa to stalo? (možnosť zakliknúť viacero odpovedí)



Zdroj: Vlastné spracovanie.

Komentár: „*Nikto mi drogu neponúkol*“ označilo 48,46% respondentov, „*vonku (na ihrisku, parku...)*“ označilo 26,92% respondentov, „*na diskotéke*“ označilo 13,85% respondentov, „*v podniku/v bare*“ označilo 4,62% respondentov, „*doma*“ označilo 3,08% respondentov, „*v škole*“ 1,54% respondentov, „*nespomínam si*“ a „*na festivale*“ napísalo 0,77% respondentov.

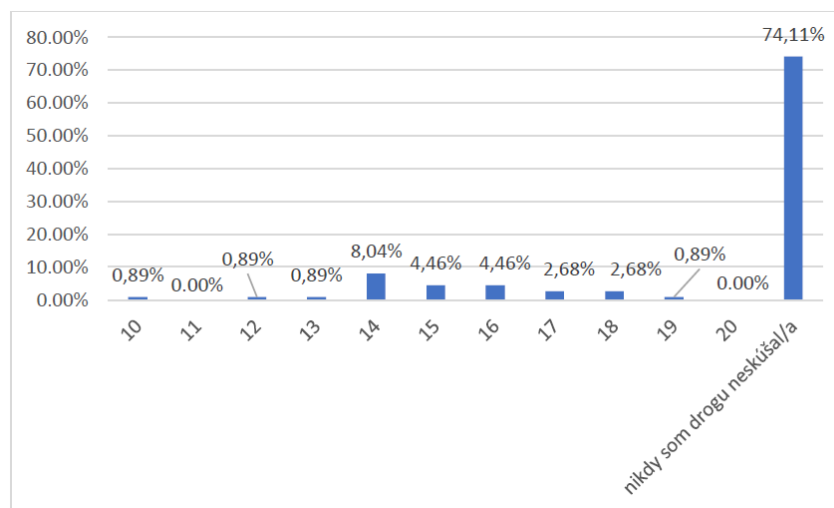
Graf č. 10 Otázka č. 10 Skúšali ste niekedy nejakú nelegálnu drogu?



Zdroj: Vlastné spracovanie.

Komentár: „Nie, ešte nikdy som drogu nevyskúšal/a“ označilo 78,15% respondentov, „áno, vyskúšal/a som raz“ označilo 12,61% respondentov a odpoveď „áno opakovane“ označilo 9,24% respondentov.

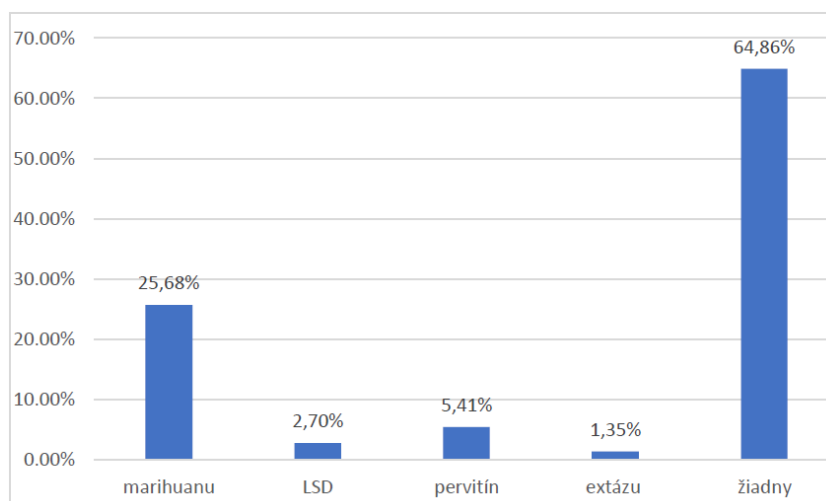
Graf č. 11 Otázka č. 11 Ak ste na predošlú otázku odpovedali áno, koľko ste mali v tom čase rokov?



Zdroj: Vlastné spracovanie.

Komentár: Odpoveď „nikdy som drogu nevyskúšal/a“ označilo 74,11% respondentov, 14 rokov označilo 8,04% respondentov, 15 a 16 rokov označilo 4,46% respondentov, 17 a 18 rokov označilo 2,68% respondentov a 10, 12, 13 a 19 rokov označilo 0,89% respondentov.

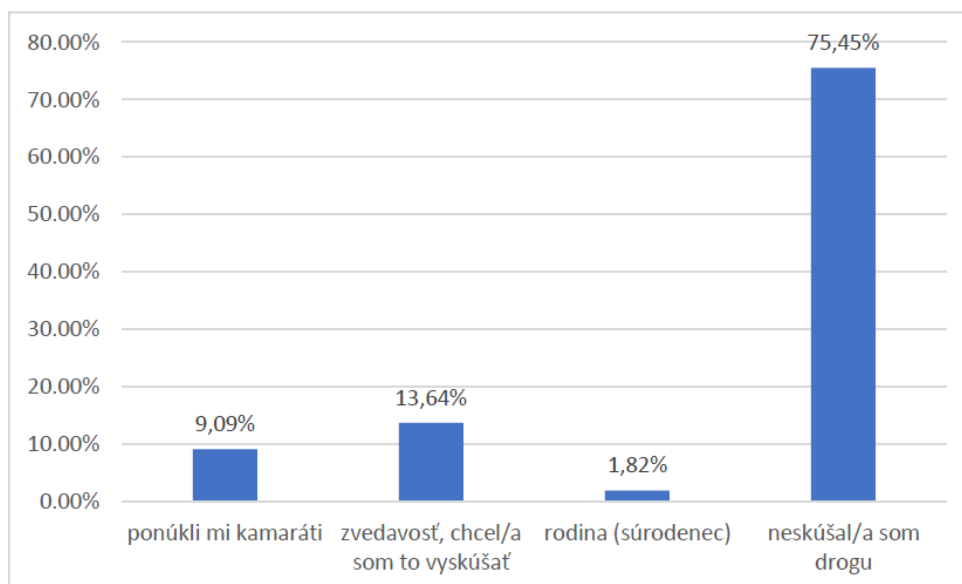
Graf č. 12 Otázka č. 12 Aký druh nelegálnej drogy ste vyskúšali?



Zdroj: Vlastné spracovanie.

Komentár: Žiadnu drogu nevyskúšalo 64,86% respondentov, „marihuanu“ vyskúšalo 25,68% respondentov, „pervitín“ vyskúšalo 5,41% respondentov, „LSD“ 2,70% respondentov a 1,35% respondentov vyskúšalo „extázu“.

Graf č. 13 Otázka č. 13 Pokiaľ ste skúšali nelegálnu drogu, čo z uvedených možností vás k tomu viedlo?

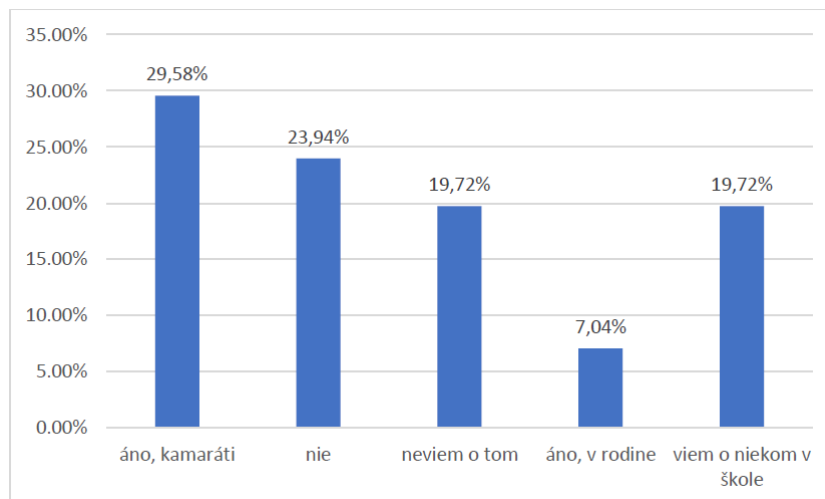


Zdroj: Vlastné spracovanie.

Komentár: „Neskúšal/a som drogu“ označilo 75,45% respondentov, ktorí odpovedali na otázku motivácie k užitiu drogy odpovedalo, že neskúšali drogu, zvedavosť uviedlo 13,64%

respondentov, 9,09% respondentov uviedlo, že im drogu ponúkli kamaráti a 1,82% označilo odpoveď „rodina (súrodeneč)“.

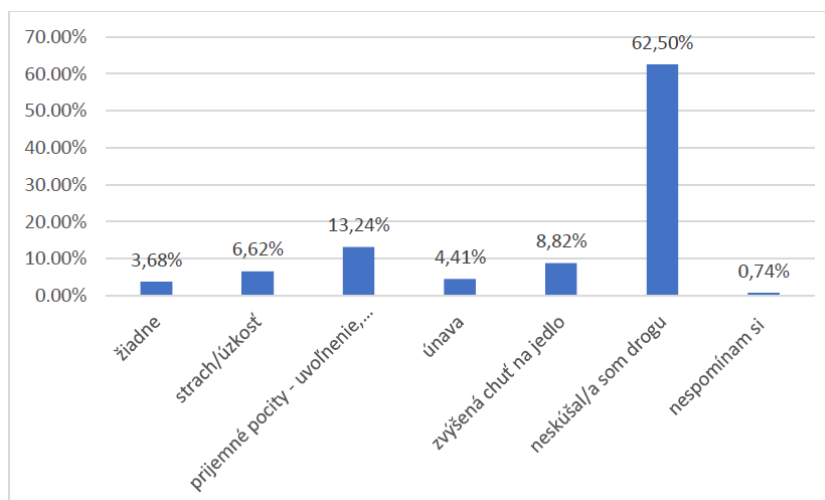
Graf č. 14 Otázka č. 14 Máte niekoho v okolí vo vašom veku, kto užíva/užíval alebo skúšal nelegálne drogy? (možnosť zakliknúť viacero odpovedí)



Zdroj: Vlastné spracovanie.

Komentár: „Áno, kamaráti“ označilo 29,58% respondentov, „nie“ označilo 23,94% respondentov, „viem o niekom v škole“ označilo 19,72% respondentov, „neviem o tom“ označilo 19,72% respondentov a „áno, v rodine“ označilo 7,04% respondentov.

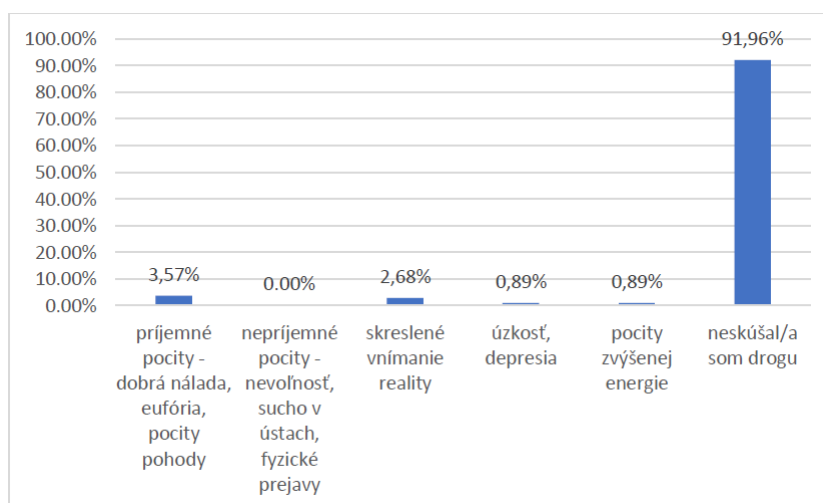
Graf č. 15 Otázka č. 15 Ak ste niekedy vyskúšali marihuanu, aké ste mali pri tom pocity? (možnosť zakliknúť viacero odpovedí)



Zdroj: Vlastné spracovanie.

Komentár: „Neskúšal/a som drogu“ označilo 62,50% respondentov, „*prijemné pocity*“ označilo 13,24% respondentov, odpoveď „*zvýšená chuť na jedlo*“ označilo 8,82% respondentov, „*strach/úzkosť*“ označilo 6,62% respondentov, 4,41% respondentov označilo odpoveď „*únava*“, 3,68% označilo odpoveď „*žiadne*“ a „*nespomínam si*“ označilo 0,74% respondentov.

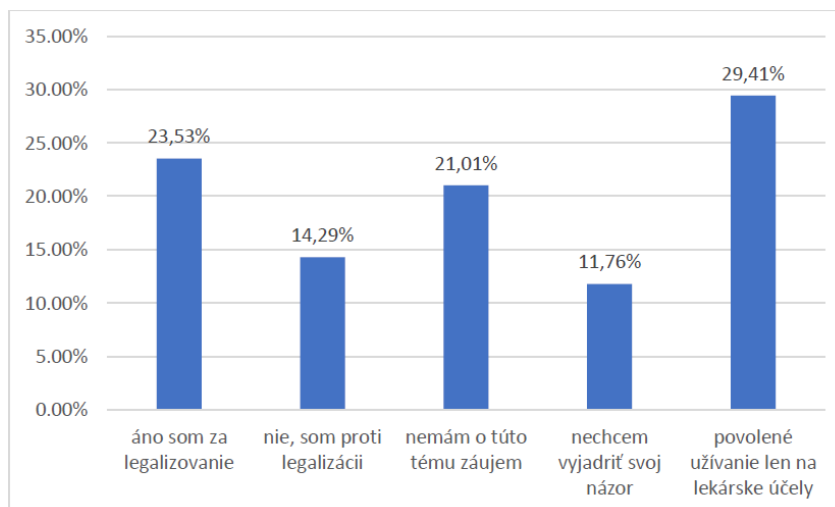
Graf č. 16 Otázka č. 16 Ak ste niekedy vyskúšali extázu, aké ste mali pri tom pocity?
(možnosť zakliknúť viacero odpovedí)



Zdroj: Vlastné spracovanie.

Komentár: Extázu nevyskúšalo 91,96% našich respondentov, „*prijemné pocity*“ označilo 3,57% respondentov, 2,68% označilo „*skreslené vnímanie reality*“ a 0,89% respondentov označilo odpovede „*úzkosť*“, „*depresia*“, „*pocity zvýšenej energie*“.

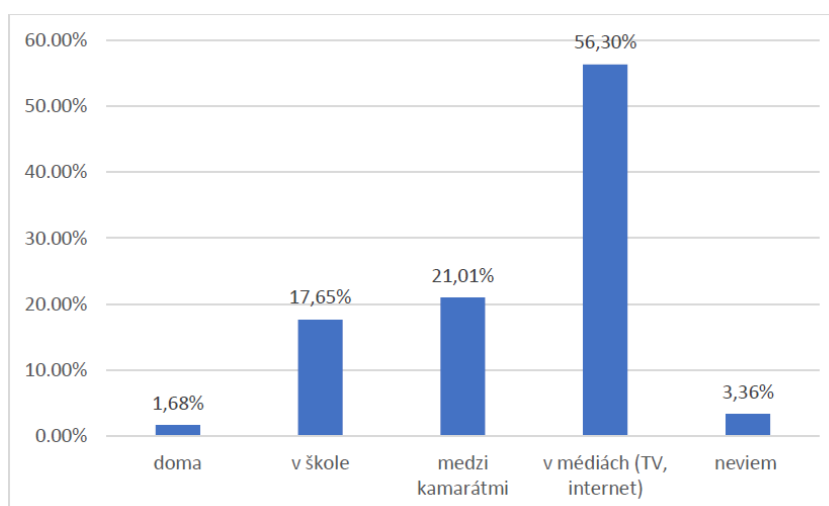
Graf č. 17 Otázka č. 17 Čo si myslíte o legalizácii marihuany? (beztrestné povolenie užívania)



Zdroj: Vlastné spracovanie.

Komentár: Odpoveď „povolené užívanie len na lekárske účely“ označilo 29,41% respondentov, „áno som za legalizovanie“ označilo 23,53% respondentov, „nemám o túto tému záujem“ označilo 21,01% respondentov, „nie, som proti legalizácii“ označilo 14,29% respondentov a „nechcem vyjadriť svoj názor“ označilo 11,76% respondentov.

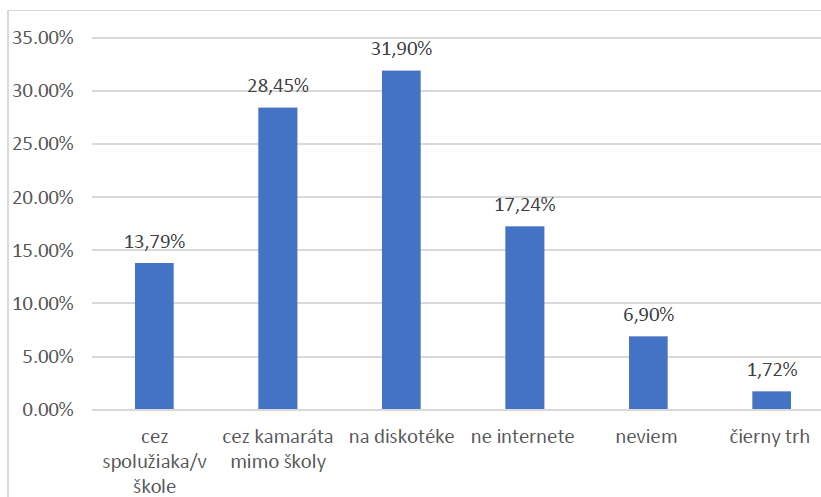
Graf č. 18 Otázka č. 18 Kde najčastejšie získavate informácie o nelegálnych drogách?



Zdroj: Vlastné spracovanie.

Komentár: Odpoveď „v médiách“ označilo 56,30% respondentov, „medzi kamarátmi“ označilo 21,01% respondentov, „v škole“ označilo 17,65% respondentov, odpoveď „neviem“ označilo 3,36% respondentov a „doma“ označilo 1,68% respondentov.

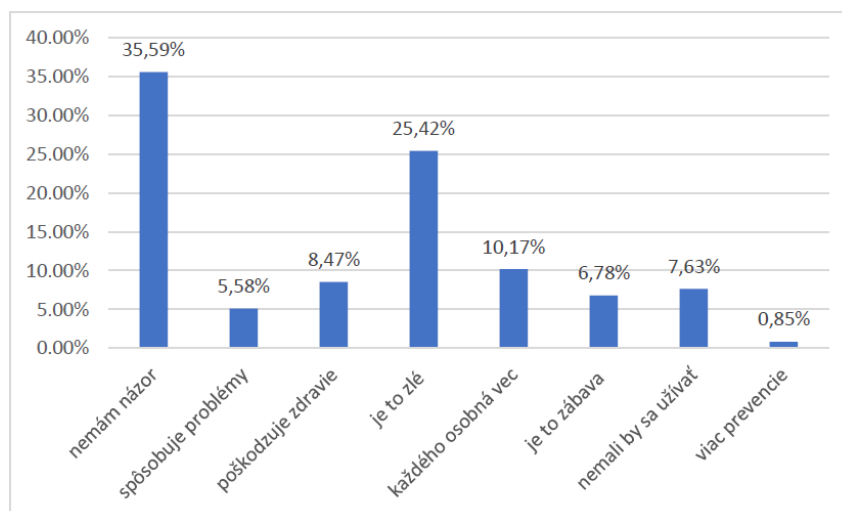
Graf č. 19 Otázka č. 19 Kde podľa Vás by ste si najľahšie zohnali nelegálnu drogu?



Zdroj: Vlastné spracovanie.

Komentár: Odpoveď „na diskotéke“ označilo 31,90% respondentov, „cez kamaráta mimo školy“ označilo 28,45% respondentov, „na internete“ označilo 17,24% respondentov, „cez spolužiaka/v škole“ označilo 13,79% respondentov, „neviem“ označilo 6,90% respondentov a odpoveď „čierny trh“ nám napísalo 1,72% respondentov.

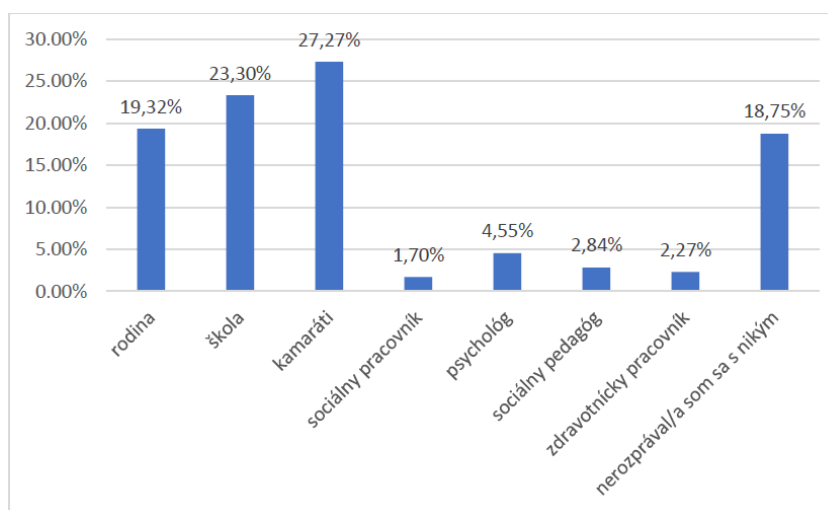
Graf č. 20 Otázka č. 20 Aký máte názor na užívanie nelegálnych drog?



Zdroj: Vlastné spracovanie.

Komentár: „*Nemám názor*“ napísalo 35,59% respondentov, „*je to zlé*“ napísalo 25,42% respondentov, „*každého osobná vec*“ napísalo 10,17% respondentov, „*poškodzuje zdravie*“ 8,47% respondentov, „*nemali by sa užívať*“ napísalo 7,63% respondentov, „*je to zábava*“ napísalo 6,78% respondentov, „*spôsobuje problémy*“ napísalo 5,58% respondentov a „*viac prevencie*“ napísalo 0,85% respondentov.

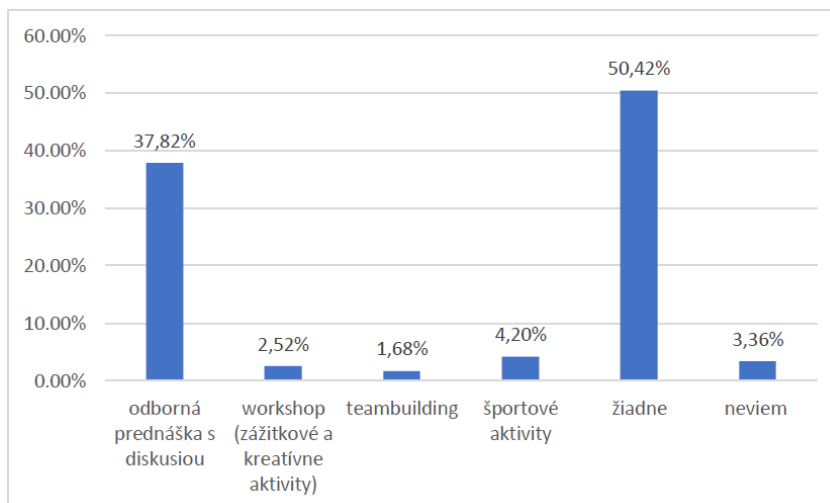
Graf č. 21 Otázka č. 21 Rozprávali ste sa niekedy s niekým o nelegálnych drogách? Ak áno, uveďte v akom príbuzenskom vzťahu ste boli s danou osobou?



Zdroj: Vlastné spracovanie.

Komentár: Odpoveď „*kamaráti*“ označilo 27,27% respondentov, „*škola*“ označilo 23,30% respondentov, „*rodina*“ označilo 19,32% respondentov, „*nerozprával/a som sa s nikým*“ označilo 18,75% respondentov, 4,55% respondentov označilo odpoveď „*psychológ*“, 2,84% respondentov označilo odpoveď „*sociálny pedagóg*“, 2,27% respondentov označilo odpoveď „*zdravotnícky pracovník*“ a 1,70% respondentov označilo odpoveď „*sociálny pracovník*“.

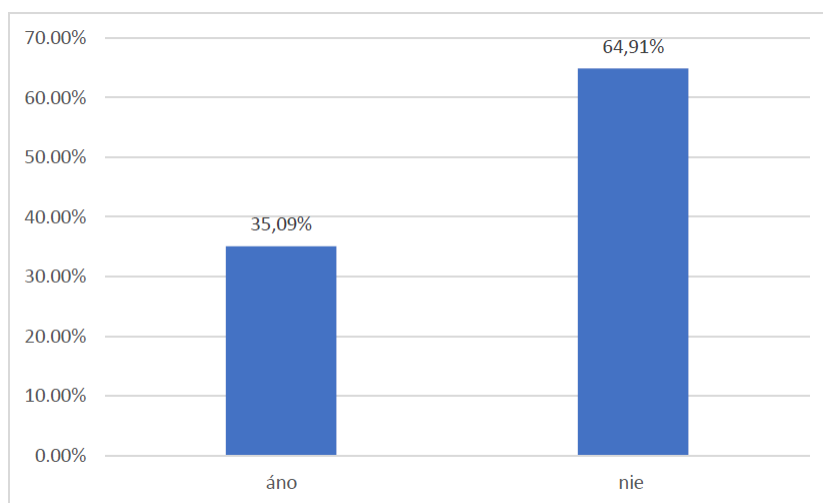
**Graf č. 22 Otázka č. 22 Aké podujatia, aktivity ponúka vaša škola v oblasti prevencie
drogovej závislosti?**



Zdroj: Vlastné spracovanie.

Komentár: Odpoveď „žiadne“ označilo 50,42% našich respondentov, „odborná prednáška s diskusiou“ označilo 37,82% respondentov, „športové aktivity“ označilo 4,20% respondentov, „neviem“ označilo 3,36% respondentov, 2,52% respondentov označilo „workshop (zážitkové a kreatívne aktivity)“ a 1,68% respondentov označilo odpoveď „teambuilding.“

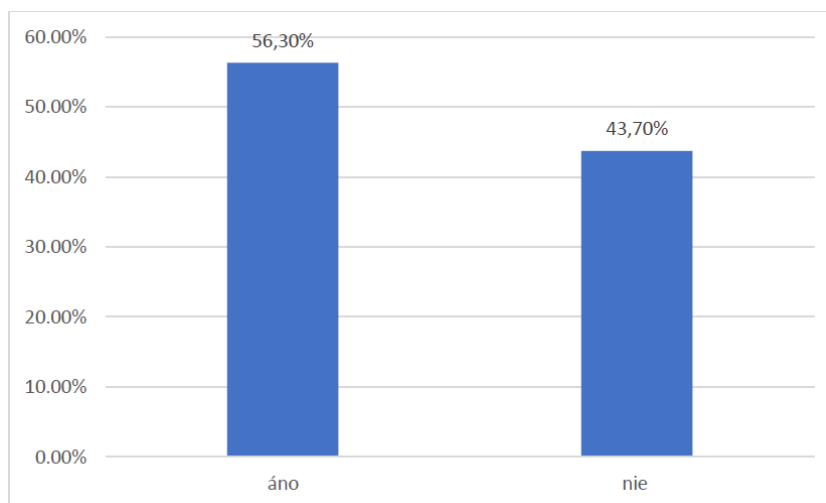
**Graf č. 23 Otázka č. 23 Boli ste niekedy súčasťou nejakej aktivity alebo programu
zameraného na problematiku drogových závislostí?**



Zdroj: Vlastné spracovanie.

Komentár: Odpoveď „áno“ označilo 35,09% respondentov a odpoveď „nie“ označilo 64,91% respondentov.

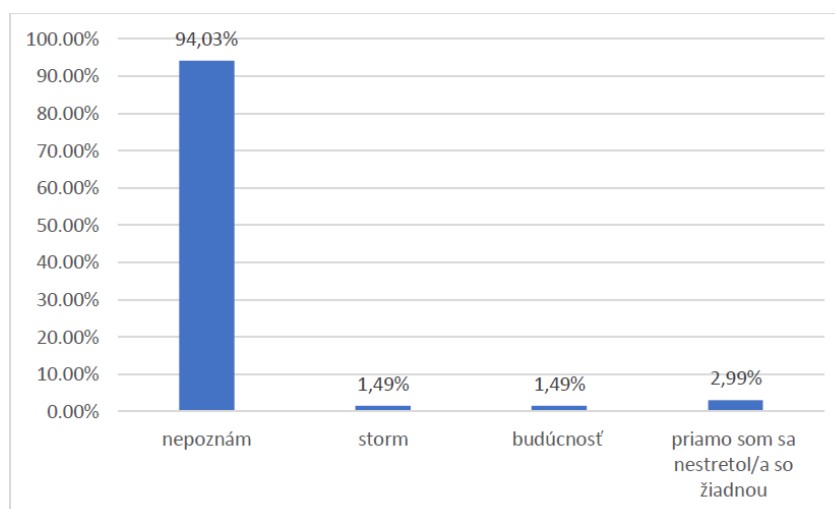
Graf č. 24 Otázka č. 24 Mali by ste záujem, aby škola realizovala rôzne aktivity v oblasti prevencie drogových závislostí?



Zdroj: Vlastné spracovanie.

Komentár: Odpoveď „áno“ označilo 56,30% respondentov a odpoveď „nie“ označilo 43,70% respondentov.

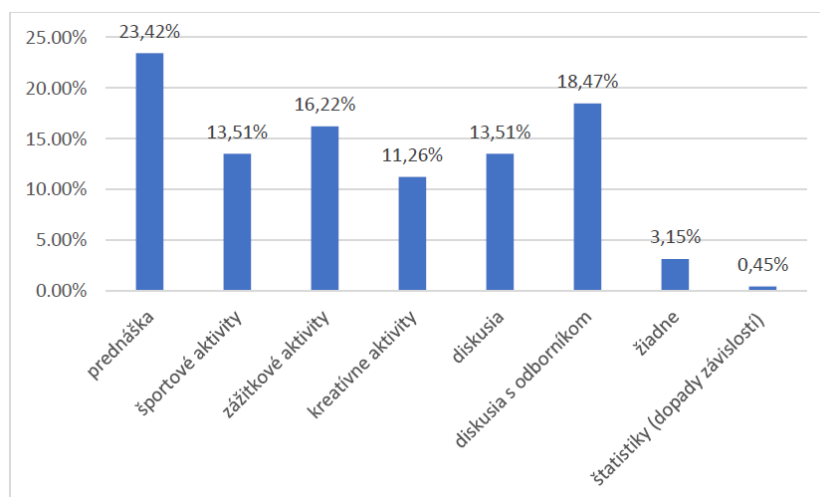
Graf č. 25 Otázka č. 25 Poznáte nejaké organizácie/združenia, v oblasti prevencie drogových závislostí? Ak áno, aké?



Zdroj: Vlastné spracovanie.

Komentár: Odpoveď „nepoznám“ napísalo 94,03% respondentov, 2,99% respondentov napísalo „priamo som sa nestretol/a so žiadnou“, „budúcnosť“ a „storm“ napísalo 1,49% respondentov.

Graf č. 26 Otázka č. 26 o aké preventívne aktivity by ste mali záujem? (možnosť zakliknúť viacero odpovedí)



Zdroj: Vlastné spracovanie.

Komentár: Odpoveď „prednáška“ označilo 23,42% respondentov, „diskusia s odborníkom“ 18,47% respondentov, „zážitkové aktivity“ 16,22% respondentov, „diskusia“ a „športové aktivity“ 13,51% respondentov, „kreatívne aktivity“ označilo 11,26% respondentov, „žiadne“ 3,15% respondentov a „štatistiky (dopady závislosti)“ napísalo 0,45% respondentov.

4 DISKUSIA

Hlavným cieľom našej práce bolo identifikovať situácie a vek, v ktorom žiaci základných a stredných škôl prišli prvý krát do priameho kontaktu s drogou/ami. Cieľom práce rovnako bola aj prevencia drogovej závislosti z pohľadu sociálnej práce. Za účelom zisťovania veku a situácii, v ktorých žiaci prichádzajú do kontaktu s drogami sme im predložili dotazník vlastnej tvorby, ktorý pozostával z 26 otázok. Dotazník obsahoval uzavreté ale aj otvorené otázky, pri niektorých odpovediach mali respondenti možnosť zakliknúť viacero odpovedí. Dotazník uvádzame v časti „Prílohy“. Výsledky, ktoré sme zistili pomocou dotazníka, uvádzame v časti „Výsledky“ prehľadne spracované do grafov. Myslíme si, že na základe našich výsledkov sa nám ciele podarilo splniť. Výsledky nášho hlavného cieľa a jednotlivých

čiastkových cieľov, ktoré sme si stanovili si podrobne rozoberieme v jednotlivých podkapitolách. Zistili sme, že mladí ľudia naozaj prichádzajú do kontaktu s drogami veľmi skoro, poznajú značné množstvo rôznych druhov nelegálnych drog. V našom výskume sme sa snažili zistiť ich záujem o prevenciu, aké preventívne aktivity ponúka ich škola a o aké aktivity a programy by mali žiaci záujem. Zisťovali sme ich názory na skúmanú problematiku, situácie v ktorých prichádzajú do kontaktu s drogami, zároveň sme sa snažili zistiť, aké osoby im drogy ponúkajú. Výskum autorov Silva a Aparecidy z roku 2016, ktorý sme spomínali v teoretických východiskách našej práce uviedol, že 5,4% žiakov vo veku 10 až 12 rokov, 9,6% vo veku 13 až 15 rokov a 17% vo veku 16 až 18 rokov užilo drogy. Údaje tohto výskumu dokazujú, že žiaci prichádzajú do kontaktu s drogami už veľmi skoro. Práve z toho dôvodu sme sa snažili zistiť aktuálnu situáciu v spoločnosti. Na otázku v akom veku žiaci užili drogu nám označili najviac odpoveď „*nikdy som drogu nevyskúšal/a*“ označilo 74,11% žiakov, 14 rokov označilo 8,04% žiakov, 15 a 16 rokov označilo 4,46% žiakov, 17 a 18 rokov označilo 2,68% žiakov a 10,12,13 a 19 rokov označilo 0,89% žiakov. Výsledky nášho výskumu nás veľmi milo prekvapili, nakoľko v teoretických východiskách sa opierame o tvrdenie viacerých autorov, že veľké množstvo žiakov prichádza do kontaktu s drogami v nízkom veku. Sme veľmi radi, že väčšina našich respondentov ešte nikdy neprišla do kontaktu s drogami. Žiaci majú viacero možností v akom prostredí sa môžu dostať priamo do kontaktu s drogami. Najviac však označovali „*vonku (na ihrisku, parku..)*“ 26,92% respondentov a „*na diskotéke*“ označilo 13,85% respondentov. Ďalšie odpovede boli „*v podniku/bare*“ 4,62%, „*doma*“ 3,08% respondentov a „*v škole*“ 1,54% respondentov. Myslíme si, že je dôležité dbať aj na rodinnú prevenciu a v prípade, že má dieťa v rodine niekoho, kto užíva drogy alebo má predispozíciu k tomu, aby prišlo do kontaktu s drogami v rodinnom prostredí. Rodina je miesto, kde si dieťa osvojuje dôležité hodnoty a je potrebné zabezpečiť, aby toto prostredie bolo dostatočne podnetné a prispôsobené potrebám dieťaťa.

4.1 Užívanie drog u žiakov základných a stredných škôl

ČC1: Zistiť, či žiaci základných a stredných škôl niekedy vyskúšali nelegálnu drogu.

V našej práci bolo jedným z našich čiastkových cieľov zistiť, či žiaci základných a stredných škôl užili nelegálnu drogu. Veľmi pozitívne hodnotíme fakt, že v našich výsledkoch uviedlo 78,15% žiakov, že nikdy nevyskúšali žiadnu nelegálnu drogu. Jeden krát vyskúšalo drogu 12,61% a opakovane konzumovalo drogu 9,24% našich respondentov. Myslíme si, že vysoké percento žiakov, ktorý drogu neužili je dobrým znamením pre našu budúcnosť. Deti

a mládež, ktorí sa už v skorom veku stretávajú s drogami majú vysokú pravdepodobnosť, že v dospelosti sa u nich vyvinie závislosť. Rovnako si myslíme, že tieto výsledky môžu preukazovať určitú úspešnosť prevencie a preventívnych aktivít, ktoré sa zameriavajú na problematiku drogových závislostí. Dnešná mládež a najmä žiaci sú omnoho viac vystavení nástrahám závislostí. Z dôvodu populárnosti sociálnych sietí a snahy zapadnúť medzi rovesníkov, môžu žiaci siahnuť po droge s cieľom zaujať svojich rovesníkov. Súhlasíme s tvrdením Winter-a (2023), ktorý hovorí, že dospievanie a detstvo sú kritické obdobia pre vplyv nepriaznivého vývoja, ktorý tiež spája so skorým začiatkom užívania drog a možným predávkovaním. Prieskum spojených štátov z roku 2019, ktorý sa zameriaval na užívanie drog uviedol, že 20,8% ľudí vo veku 12 rokov užilo drogu v predošlom roku a 3% respondentov bolo závislých od drog. Drogy a drogová závislosť sú naozaj rozšíreným sociálno-patologickým javom a týka sa naozaj všetkých vekových kategórií. Vzhľadom na výskumy o ktoré sme sa opierali sme očakávali, že naše výsledky preukážu vyšší počet žiakov, ktorí vyskúšali drogu.

H1: Žiaci základných škôl majú menej skúseností s drogami ako žiaci stredných škôl.

Tabuľka č.2

	Majú skúsenosti s drogami	Nemajú skúsenosti s drogami	Spolu
Základná škola	19	36	55
Stredná škola	7	57	64
Spolu	26	93	119

Zdroj: Vlastné spracovanie.

Štatistika chí-kvadrát je 9,655. Hodnota p je 0,001888. Významné pri $p < 0,05$.

Na základe výsledku prijímame *H1*.

4.2 Informovanosť žiakov základných a stredných škôl o preventívnych aktivitách v oblasti drogovej závislosti

ČC2: Zistiť informovanosť žiakov základných a stredných škôl o preventívnych aktivitách v oblasti drogovej závislosti.

Escandón a Galvéz (2012) tvrdia, že prví, ktorí si by si mali všimnúť zmeny správania spojené s užívaním drog by mali byť rodičia, nie vždy to tak však je. Škola je zariadenie v ktorom žiaci trávia množstvo svojho času a stretávajú sa so spolužiakmi, rovesníkmi

i staršími žiakmi. Myslíme si, že pokiaľ zlyhajú rodičia a užívanie drog si nevšimnú včas, môže účinne zakročiť i školské zariadenie pedagógovia alebo školský odborní tím, ktorý má na starosti aj preventívne aktivity. V druhom čiastkovom ciele našej práce sme sa snažili zistiť informovanosť žiakov o preventívnych aktivitách v oblasti drogovej závislosti. Ohľadom účasti žiakov na preventívnych aktivitách naše výsledky neboli priveľmi pozitívne. Väčšina našich respondentov 64,91% sa nezúčastnila žiadnej preventívnej aktivity. Záujem o preventívne aktivity v školskom zariadení prejavilo 56,30% našich respondentov, čo naopak hodnotíme veľmi pozitívne. Záujem žiakov o takéto aktivity je prvým krokom k úspechu zmierniť výskyt drogovej závislosti medzi mladými ľuďmi. Dôležité je, aby ich preventívne aktivity zaujali a boli prispôsobené ich vekovej kategórii a rovnako aj skupine s ktorou sa takáto aktivita realizuje. V rámci tohto čiastkového cieľa sme sa snažili zistiť, či žiaci poznajú nejaké organizácie alebo združenia. Žiadne organizácie ani združenia nepozná 94,03% respondentov, pre nás je to veľmi prekvapivý výsledok. V tomto prípade sme očakávali, že naši respondenti budú poznať aspoň zopár združení, ktoré sa zameriavajú na prevenciu a pomoc osobám závislým od drog. Výsledok môže byť indikáciou pre budúcu prax, aby sa zabezpečila dostatočná informovanosť populácie o takýchto organizáciách. Záujem o rôzne druhy preventívnych aktivít naši respondenti prejavili približne rovnako, najviac respondentov prejavilo záujem o prednášku 23,42%, diskusiu s odborníkom 18,47% a zážitkové aktivity by zaujali 16,22% respondentov. Zaujímavý nápad malo 0,45% respondentov, ktorých by zaujali štatistiky napríklad o dopadoch drogových závislostí na človeka, na jeho zdravie a postavenie v spoločnosti. Domnievame sa, že štatistiky a výskumy, ktoré by sme mohli deťom a mladým ľuďom ukázať, by ich zaujali a ukázali by im pravú tvár a realitu možného dopadu drogových závislostí.

H2: Žiaci, ktorí už drogu vyskúšali majú viac informácií o preventívnych aktivitách ako žiaci, ktorí drogu nevyskúšali.

Tabuľka č.3

	Majú informácie	Nemajú informácie	Spolu
Skúšali drogu	8	18	26
Neskúšali drogu	17	76	93
Spolu	25	94	119

Zdroj: Vlastné spracovanie.

Štatistika chí-kvadrát je 1,91. Hodnota p je 0,166962. Nevýznamné pri $p < 0,05$.

Na základe výsledku odmietame H_2 .

4.3 Názory na legalizáciu marihuany

ČC3: Zistiť postoje a názory žiakov základných a stredných škôl k legalizácii marihuany.

Posledný z našich čiastkových cieľov sme zamerali na to, aby sme zistili, aký názor majú žiaci na legalizáciu marihuany. O marihuane sa v posledných rokoch dost' rozpráva, informácie o nej sú ľahko dostupné vďaka internetovým stránkam a v televízii sa často spomína jej legalizácia. Marihuana je podľa mnohých výskumov medzi mladými najrozšírenejšou drogou a tiež je v spoločnosti celkom ľahko dostupná. Názory ohľadom marihuany rozdeľujú spoločnosť na dva tábory. Na jednej strane sú tu tí, ktorí sú zásadne proti legalizácii a na strane druhej sú konzumenti, ktorým by legalizácia svojím spôsobom len uľahčila život, aby ju mohli naďalej beztriestne užívať. V spoločnosti sa však objavujú aj názory, že marihuana by mala byť legalizovaná v prípade, že ju osoba užíva na lekárske účely. Chceli sme zistiť, ako vnímajú túto skutočnosť naši respondenti. Väčšina našich respondentov bola za povolenie užívania marihuany na lekárskej účely a to 29,41%, za legalizovanie marihuany bolo 23,53% respondentov, nezaujíma sa o túto tému 21,01% respondentov, 14,29% respondentov je proti legalizácii a svoj názor nechcelo vyjadriť 11,76% respondentov.

H3: Chlapci sú viac za legalizovanie marihuany ako dievčatá.

Tabuľka č.4

	Za legalizáciu	Proti legalizácii	Spolu
Ženy	29	25	54
Muži	28	36	64
Spolu	57	61	118

Zdroj: Vlastné spracovanie.

Štatistika chí-kvadrát je 1,162. Hodnota p je 0,281043. Nevýznamné pri $p < 0,05$.

Na základe výsledku odmietame H_3 .

Náš výskum hodnotíme pozitívne, nakoľko nám žiaci ochotne vyplnili dotazníky. Žiakov náš výskum zaujal a dožadovali sa aj spracovaných výsledkov. Z našich výsledkov vyplývajú viaceré zaujímavé zistenia ohľadom problematiky drogových závislostí. V nasledujúcich riadkoch predstavíme pár zaujímavých zistení, na ktoré chceme v našej práci

poukázať. Pri otázke, aké nelegálne drogy naši respondenti poznajú, alebo o nich aspoň počuli nás neprekvapilo, že navyše označovali „*marihuanu*“ 18,08% a následne na druhom mieste označovali „*pervitín*“, 15,68% a na treťom mieste to bol „*heroin*“ spolu s kokaínom 15,36%. Za najviac rozšírenú drogu naši respondenti považujú „*marihuanu*“ 74,79%. Podľa nášho názoru marihuana je veľmi populárna droga nie len medzi mladými, ale všeobecne v spoločnosti. Toluén je skôr využívaný ako veľmi lacná náhrada drogy, je veľmi ľahko dostupný a jeho vdychovanie spôsobuje ťažké zdravotné problémy. Nepredpokladali sme, že naši respondenti ho budú poznať. Mysleli sme si, že skôr sa zamerajú na „*známejšie*“ druhy nelegálnych drog. Z odpovedí respondentov vyplýva, že pokiaľ im drogu ponúkne nejaká osoba, najčastejšie je to kamarát/ka. V práci sme už viackrát spomínali vplyv vrstovníkov na experimentovanie s drogami a tieto výsledky nám nás predpoklad len potvrdzujú. Najviac informácii o drogách naši respondenti získavajú z médií, čo by sa dalo využiť pri účinnejšej prevencii a šírení osvetu o organizáciách a združeniach. Médiá a sociálne siete sú každodennou súčasťou našich životov, prostredníctvom nich sa informácie dokážu šíriť rýchlejšie ako kedykoľvek predtým pomáhajúci pracovníci by mali vedieť využiť vplyv médií vo svoj prospech. Smutným faktom je, že medzi osoby, ktoré komunikujú so žiakmi o drogách a drogových závislostiach odpoveď „*sociálny pracovník*“ získala najnižšie percento. Myslíme si, že je to spôsobené práve tým, že deti na základných školách ani nepoznajú profesiu sociálneho pracovníka. Potreba zavedenia sociálneho pracovníka do školstva je podľa nás nevyhnutná a bola by veľmi účinná pri práci so žiakmi.

4.4 Limity práce

Za naše limity práce považujeme najmä čas a počet respondentov. Pre skvalitnenie výsledkov našej práce by sme potrebovali viac času na preskúmanej danej problematike a do výskumu by sme zaradili omnoho väčšie množstvo respondentov z viacerých krajov. Výsledky našej práce nemôžeme zovšeobecňovať, nakoľko sme výskum realizovali na jednej základnej a jednej strednej škole v Partizánskom, aj napriek tomu, že do nášho výskumu sa zapojilo aj pár študentov gymnázia nepovažujeme počet našich respondentov za dostatočný pre dokonalé preskúmanie súčasného stavu drogovej závislosti medzi žiakmi.

4.5 Implikácie pre ďalší výskum

V budúcnosti by sme mohli výskum realizovať s vyšším počtom respondentov. Práve väčšia výskumná vzorka by nám vo výskume mohla poskytnúť relevantnejšie výsledky.

Výskum by sa mohol realizovať aj vo viacerých krajocho na Slovensku. Zaujímavý pohľad na problematiku drogových závislostí by mohlo poskytnúť aj rozdelenie respondentov na väčšie a menšie mestá, poprípade na mesto a dedinu. Do výskumu by sme zaradili aj otázky týkajúce sa moderných technológií a sociálnych sietí. Vo výskume by sme zisťovali, aké informácie o drogách poskytujú moderné technológie a či sa niekedy respondenti pokúsili o kúpu, poprípade predaj drogy prostredníctvom internetu.

4.6 Odporúčania pre prax

Preventívne aktivity pre žiakov

Z nášho pohľadu je prevencia veľmi dôležitým prvkom najmä pri deťoch, ktorým sa osobnosť postupne formuje. Deti si osvojujú vzorce správania a hodnoty, ktoré v budúcnosti budú pre nich akýmsi smerom ako život. Práve preto je pre nás prioritou prevencia na všetkých jej úrovniach. Žiakov je potrebné viac zapájať do aktivít, ktoré budú pre nich zaujímavé. Cieľom prevencie nie je jednotlivca alebo v našom prípade žiaka vystrašiť ale vstúpiť mu správne hodnoty a správanie, ktoré je spoločnosťou žiaduce. Podľa nášho názoru, by sa žiaci mali viac zapájať do aktivít, ktoré by ich bavili a zaujali, myslíme tým najmä zážitkové workshopy, interaktívne prednášky, teambuildingy, stretnutia a diskusie aj o možných dopadoch drogových závislostí. Rovnako z našich výsledkov vyplýva, že ako spôsob prevencie by mohli byť využité štatistiky a výskumy realizované v oblasti drogovej závislosti.

Šírenie osvetu - organizácie a združenia pre ľudí závislých od drog

Z našich výsledkov vyplýva, že žiaci základných a stredných škôl nemajú dostatok informácií o organizáciách a združeniach, ktoré sa venujú prevencii a pomoci osobám závislým od drog. Vysoké percento našich respondentov uviedlo, že nepoznajú žiadne takéto organizácie, čo v budúcnosti môže spôsobiť komplikácie. Chceli by sme preto zdôrazniť potrebu šíriť osvetu a dbať na to, aby sa informácie o možnostiach pomoci, organizáciách a združeniach dostali naozaj ku každému.

Dostatočná informovanosť prostredníctvom sociálnych sietí

V dnešnej dobe moderných technológií sa čoraz viac aktivít presúva do online priestoru, čo môžeme v niektorých prípadoch využiť pre preventívne aktivity alebo sprostredkovanie potrebných informácií. V budúcnosti by sme chceli zabezpečiť prevenciu prostredníctvom sociálnych sietí, kde by sa mohol tvoriť zaujímavý obsah s cieľom zabezpečenia dostatočnej informovanosti o drogových závislostiach, možných dopadoch, rizikách a formách pomoci.

Mohlo by sa jednať o známe sociálne siete, ktoré využíva vysoké % našej populácie a najmä mladí ľudia.

Zabezpečenie komunikácie

Zabezpečenie dostatočnej komunikácie s rodičmi a odborníkmi, vybudovanie dôvery u žiakov voči dospelým, aby sa nebáli na nich obrátiť v prípade problémov s drogami. Komunikácia nemusí výhradne prebiehať len vo vzťahu žiak – dospelý/odborník, dostatok komunikácie medzi rovesníkmi, môže byť rovnako nápomocný. Dostatočná komunikácia medzi kamarátmi a žiakmi môže byť určitým preventívnym prostriedkom.

Sociálny pracovník v školstve

Zabezpečiť, aby v školských zariadeniach pôsobili sociálni pracovníci, ktorí budú mať dostatok času, kompetencií naplno sa venovať žiakom a prevencii sociálno-patologických javov. Zároveň by pôsobil aj pri existujúcich problémoch s ktorými sa žiaci každý deň stretávajú.

Zapájať žiakov do aktivít

Zapojiť žiakov do rôznych aktivít a krúžkov, ktoré vedú k efektívnemu tráveniu voľného času a tým zároveň predchádzajú vzniku patologického správania. Správne zaobchádzanie s voľným časom vedie k lepšiemu predpokladu zvládnuť nutkanie k experimentovaniu s drogami.

Školský podporný tím

Podľa nášho názoru by mala mať každá škola školský podporný tím, ktorí by zabezpečoval dostatok preventívnych aktivít, podpory a pomoci pre žiakov. Realizovanie skupinových preventívnych aktivít medzi rovesníkmi. Z praxe evidujeme aj potrebu komunikácie medzi rovesníkmi, vzájomné podporovanie a podnecovanie detí k aktivitám. Z našich výsledkov vyplýva, že školy neponúkajú dostatok preventívnych aktivít v oblasti drogovej závislosti. Na túto skutočnosť by sme chceli poukázať a v budúcnosti sa snažiť o väčší rozmach rôznych aktivít do škôl. Do prevencie by sa mohli zapojiť aj rovesníci alebo dobrovoľníci.

ZÁVER

Drogy a drogová závislosť sú v dnešnej spoločnosti veľmi rozšírené. Týkajú sa všetkých vekových kategórií a deti a mladí ľudia sú podľa nášho názoru najohrozenejšou skupinou. Sú veľmi ľahko ovplyvniteľné a významnú úlohu pri experimentovaní s drogami zohráva sociálne

prostredie, v ktorom sa dieťa pohybuje a vplyv vrstovnickej skupiny. Ľudia po nich siahajú či už kvôli zábave, snahe získať určité postavenie v skupine alebo kvôli zdravotným, či psychickým problémom. Moderná a rýchlo vyvíjajúca spoločnosť často dáva podnety pre to, aby sa človek uchýlil k droge. Môže sa jednať o snahu zotrvať v tempe alebo zvládať nátlak v zamestnaní, či škole. Problematiku drogových závislostí rozoberá mnoho organizácii a býva často predmetom prednášok v školách. V našej práci sme sa snažili ponúknuť pohľad na to, kedy a v akom veku sa žiaci prvýkrát dostanú do kontaktu s drogou, či už sa jedná o jej konzumáciu alebo pohľad na ňu. Snažili sme sa poukázať na dôležitosť primárnej prevencie a chceli sme zistiť, aké preventívne aktivity by žiakov zaujali. Vek prvého kontaktu je pre nás veľmi podstatná informácia, nakoľko rôzne štúdie a výskumy, ktoré sme v práci prezentovali uvádzajú, že deti prichádzajú do kontaktu s drogami veľmi skoro a experimentujú ešte pred dovŕšením 15 roku života. Kumar, Dangi a Pawar (2019) uviedli, že v priemere 28,6 milióna ľudí vo veku 12 rokov a vyššie užili nelegálnu drogu aspoň jedenkrát počas mesiaca, predstavuje to približne 10,6% populácie. Myslíme si, že je to alarmujúce v mladom veku sa môže závislosť vyvíjať o mnoho rýchlejšie ako u dospelého človeka a zdravotné dôsledky môžu byť nezvratné. Výsledky nášho výskumu preukázali, že väčšina našich respondentov drogu nikdy nevyskúšala, čo hodnotíme veľmi pozitívne. Sme veľmi radi, že naši respondenti si uvedomujú negatívny dopad závislosti na život a majú záujem o rôzne preventívne aktivity v tejto oblasti. Z výsledkov sme sa dozvedeli, že školy na ktorých sme výskum realizovali neponúkajú žiadne preventívne aktivity alebo sa zameriavajú len na odbornú prednášku s diskusiou. Chceli by sme poukázať na to, že deti v tejto oblasti treba vedieť zaujať a prevencia nemusí byť vždy iba vo forme prednášky, ale môže ísť aj o zaujímavú činnosť, ktorá zároveň pôsobí na žiaka preventívne. V našej práci sme sa venovali teoretickým východiskám, základným pojmom, deleniu drog podľa účinku či štádiám závislostí. V práci sme spomínali rôzne slovenské i zahraničné výskumy a priniesli sme výsledky výskumu, ktorý sme realizovali v meste Partizánske. Napokon nesmieme zabúdať na to, že deti sú naša budúcnosť a treba im venovať dostatok času, aby sa mohli správne vyvíjať

ZOZNAM POUŽITEJ LITERATÚRY

ANDREWS, A. J. – TILDESLEY, E. – HOPS, H. et al. Elementary School Age Children's Future Intentions and Use of Substances [online]. 2003, vol. 32 no. 4 [cit. 2023-12-28]. Dostupné na internete: <https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.1207/S15374424JCCP3204_8?needAccess=true>.

BALOGOVÁ, B. – ŽIAKOVÁ, E. 2017. Vademecum sociálnej práce. Košice : UPJŠ, 2017. 360 s. ISBN 978-80-8152-483-7.

BARILLOVÁ, A. 2011. Preventívny systém vo výchove detí v súčasnej rodine. In: HARDY, M. – MÜHLPACHR, P. – DUDÁŠOVÁ, T. Sociální patologie rodiny. Brno : Institut mezioborových studií, 2011. ISBN 978-80-87182-17-8, s. 176 – 187.

BEZÁKOVÁ, J. – BOUGDAR, J. – ČAVOJSKÁ, N. A kol. 2022. Školský podporný tím- Teoretický a praktický sprievodca. Bratislava : VÚDPaP, 2022. ISBN 978-80-89698-32-5, s. 174.

CZARNECKI, P. 2014. Definícia sociálnej práce. In: Humanum [online]. 2014, vol. 15, no. 4, [cit. 2023-12-19]. Dostupné na internete: <file:///C:/Users/micha/Downloads/Defin%C3%ADcia_soci%C3%A1lnej_pr%C3%A1ce.pdf>. ISSN 1898-8431.

DHAWAN, A. – MANDAL, P. 2017. Preventive Strategies for Substance Use. In Indian Journal of Social Psychiatry [online]. 2017, vol. 33, no. 2, [cit. 2023-12-19]. Dostupné na internete:

<https://journals.lww.com/ijsp/Fulltext/2017/33020/Preventive_Strategies_for_Substance_Use.9.aspx#>. ISSN 2454-8316.

DOLEJŠ, M. 2010. Efektivní včasná diagnostika rizikového chování u adolescentů. Olomouc : Univerzita Palackého, 2010. 190 s. ISBN 978-80-244-2642-6.

DZURMANOVÁ, P. 2020. Konzumácia návykových látok žiakmi základných škôl. In Disputationes Scientifcae Universitatis Catholicae in Ružomberok. [online]. 2020, roč. 20, č. 3 [cit. 2023-12-20]. Dostupné na internete: <http://disputationes.ku.sk/wpcontent/uploads/2022/03/Dspt3_20_s_obalkou.pdf#page=16>. ISSN 1335-9185.

EMMEROVÁ, I. 2003. Primárna prevencia a programy prevencie drogových závislostí v podmienkach ZŠ v Slovenskej republike. In Pedagogická orientace [online]. 2003, roč. 13, č. 4, [cit. 2023-12-20]. Dostupné na internete: <<https://journals.muni.cz/pedor/issue/view/540>>. ISSN 1211-4669.

EMMEROVÁ, I. 2015. Preventívna sociálno-výchovná práca v škole ako predpoklad prevencie sociálneho ohrozenia žiakov. In: NESLUŠANOVÁ, S. – NIKLOVÁ, M. – JAROSZ, E. 2015. Sociální pedagogika ve světle společenského, institucionálního a individuálního ohrožení. Brno: Institut mezioborových studií, 2015. ISBN 978-80-88010-04-3, s. 12-23.

ESCANDÓN, R. – GALVÉZ, C. 2012. Slobodní od závislostí. Vrútky: Advent-Orion, 2012. 192s. ISBN 978-80-8071-149-8.

FISCHER, S. – ŠKODA, J. 2009. Sociální patologie. Praha : Grada Publishing, 2009. 224 s. ISBN 978-80-247-2781-3.

HUPKOVÁ, I.- LIBERČANOVÁ, K. 2012. Drogové závislosti a ich prevencia. Trnava : PF Trnavská univerzita, 2012. 153 s. ISBN 978-80-8082-563-8.

HUPKOVÁ, I. 2020. Sociálnopatologické javy v kontexte súčasnej spoločnosti. In Sociálna prevencia. ISSN 1336-9679, 2020, roč. 15, č. 1, s. 26-27.

CHAKRAVARTHY, B. – SHAH, S. – LOTFIPOUR, S. 2013. Adolescent drug abuse – Awareness & prevention. In Indian Journal of Medical Research [online]. 2013, vol. 137, no. 6 [cit. 2023-12-30]. Dostupné na internete: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3734705/>>. ISSN 0971-5961.

JUHÁSOVÁ, A. – PAVELOVÁ, Ľ. 2009. Vybrané kapitoly zo psychopatológie pre študentov sociálnej práce. Nitra : UKF FSVaZ, 2009. 85 s. ISBN 978-80-8094-543-5.

KALINA, K. A kol. 2003. Drogy a drogové závislosti 2 - mezioborový přístup. Česká Republika : Úřad vlády, Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2003. 343 s. ISBN 80-86734-05-6.

KHERADMAND, A. – ZAMANI, E. – HEDAYATI, N. 2009. Exploit the Developed Countries Experiences of Primary School Education to Prevent Drug Addiction and Implications for Iran. In Addiction and Health. [online]. 2009, vol. 1, no. 1 [cit. 2023-12-30]. Dostupné na internete: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3905493/pdf/AHJ-01-044.pdf>>.

KRÍŽOVÁ, I. 2021. Závislosti pro psychologické obory. Praha : Grada, 2021. 280 s. ISBN 978-80-271-1754-3.

KRNÁČOVÁ, Z. – KRIŽO, V. 2022. Multidisciplinárny prístup v školách. Školský podporný tím. [online]. 2022. [cit. 2024-02-29]. Dostupné na internete: <https://vudpap.sk/wp-content/uploads/2022/03/Multidisciplinarny-pristup-v-skolach_srecenziou-v1.02.pdf>.

KUMAR, A. – DANGI, I. – PAWAR, RS. 2019. Drug Addiction: a big challenge for youth and children's. In International Journal of Research in Pharmacy and Pharmaceutical Sciences. ISSN 2455-698X, 2019, vol. 4, no. 1, p. 35-40.

LIBA, J. 2016. Výchova k zdraviu v školskej edukácii. Prešov : PF Prešovská univerzita, 2016. 244 s. ISBN 978-80-555-1612-7.

MATOUŠEK, O. 2003. Slovník sociální práce. Praha : Portál, 2003. 288 s. ISBN 80-7178-549-0.

NEŠPOR, K. 2011. Návykové chování a závislost. Praha : Portál, 2011. 176 s. ISBN 978-80-7367-908-8.

NOCIAR, A. 2015. Európsky školský prieskum o alkohole a iných drogách (ESPAD) v SR za rok 2015 : záverečná správa. Bratislava : VÚDPaP, 2015. 77 s.

OCHABA, R. – ROVNÝ, I. – BIELIK, I. 2009. Ochrana detí a mládeže – tabak, alkohol, drogy. Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky, 2009. 185 s. ISBN 978-80-7159-175-7.

OLÁH, M. 2016. Sociálna práca v praxi. Bratislava : IRIS, 2016. 398 s. ISBN 978-80-89726-58-5.

ONDREJKOVIČ, P. A kol. 2001. Sociálna patológia. Bratislava : VEDA, 2001. 310 s. ISBN 80-224-0685-6.

ONDREJKOVIČ, P. A kol. 2009. Sociálna patológia. Bratislava : VEDA, 2009. 580 s. ISBN 978-80-224-1074-8.

RÁC, I. 2011. Sociálna patológia a prevencia sociálno-patologických javov. Nitra : UKF FSVaZ, 2011. 141 s. ISBN 978-80-8094-913-6.

RÁC, I. 2019. Sociálna prevencia. Nitra : FSVaZ UKF, 2019. 108 s. ISBN 978-80-558-1442-1.

ROBERTSON, B. E. – DAVID, L. S. – SUMAN, A. R. 2003. Preventing Drug Use among Children and Adolescents : a Research-Based Guide for Parents, Educators, and Community Leaders. In National Institute on Drug Abuse [online]. 2003, no. 04-4212 [cit. 2024-02-09]. Dostupné na internete: <<https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED521530.pdf>>.

ROŤKOVÁ, H. 2017. Sociálnopatologické javy. Plzeň : Aleš Čeněk, 2017. 106 s. ISBN 978-80-7380-662-0.

SILVIA APARECIDA, C. M. 2016. The role of the school in preventive actions related to the use of alcohol and other drugs by Elementary School students. In SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Alcool e Drogas [online]. 2016, vol. 12, no. 1 [cit. 2024-02-09]. Dostupné na internete: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1806-69762016000100005&script=sci_arttext&tlng=en>. ISSN 1806-6976.

SLOVÁK, P. – VEREŠ, M. 2009. Metódy sociálnej práce I. Bratislava : VŠZaSP sv. Alžbety, 2009. 70 s. ISBN 978-80-89271-27-6.

TURČEK, K. 2007. Diagnostika a terapia závislostí. Banská Bystrica : UMB, 2007. 107 s. ISBN 978-80-8083-512-5.

WINTER, J. J. et al. 2023. Early life adversity: Epigenetic regulation underlying drug addiction susceptibility. In Molecular and Cellular Neuroscience [online]. 2023, vol. 125 [cit. 2023-10-08]. Dostupné na internete: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1044743123000192>>.

Zákon č. 182/2023 zo dňa 9.mája 2023, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 245/2008 Z.z. O výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia dopĺňajú niektoré zákony

PRÍLOHY

Príloha A – Dotazník

Prvý kontakt žiakov základných a stredných škôl s drogami

Volám sa Michaela Gajdošová a som študentkou piateho ročníka odboru Sociálna práca na Fakulte sociálnych vied a zdravotníctva Univerzity Konštantína Filozofa v Nitre.

Prosím Vás o vyplnenie dotazníka, ktorý je súčasťou výskumu študentskej vysokoškolskej odbornej činnosti. V súčasnej dobe sa deti a mládež čoraz viac dostávajú do kontaktu s drogami a experimentujú s nimi. Práve z dôvodu aktuálnosti a rozšírenosti užívania drog sme sa rozhodli preskúmať skúsenosti detí a mládeže a zistiť skutočnosti, ktoré by mohli byť veľmi nápomocné pri účinnej prevencii. Dotazník je anonymný a odpovede slúžia iba na akademické účely. Budem veľmi vďačná ak si nájdete chvíľku času na pravdivé vyplnenie môjho dotazníka. Vopred veľmi pekne ďakujem.

*** Označuje povinnú otázku**

1. Vek *

- a) 10 rokov
- b) 11 rokov
- c) 12 rokov
- d) 13 rokov
- e) 14 rokov
- f) 15 rokov
- g) 16 rokov
- h) 17 rokov
- i) 18 rokov

j) 19 rokov

k) 20 rokov

2. Pohlavie *

a) žena

b) muž

3. Škola *

a) Základná škola

b) Stredná odborná škola

c) Gymnázium

4. Ktoré z nasledujúcich nelegálnych drog poznáte, alebo ste o nich aspoň počuli?

(možnosť zaklíknúť viacero odpovedí)

a) marihuana

b) hašiš

c) pervitín

d) heroín

e) toluén

f) durman obyčajný

g) extáza

h) LSD

i) kokaín

Iné:

5. Ktorá z uvedených nelegálnych drog je podľa Vás medzi deťmi a mládežou najrozšírenejšia? *

a) marihuana

b) hašiš

c) pervitín

d) heroín

e) toluén

f) durman obyčajný

g) extáza

h) LSD

i) kokaín

Iné:

6. Prišli ste už niekedy osobne do kontaktu s nelegálnymi drogami, t.j. videli ste ju alebo držali v ruke? *

- a) áno
- b) nie
- c) ja nie, ale moji kamaráti áno

7. Koľko rokov ste mali, keď ste prvý krát prišli do kontaktu s drogou/ami t.j. videli ste ju alebo držali v ruke? *

- a) 10 rokov
- b) 11 rokov
- c) 12 rokov
- d) 13 rokov
- e) 14 rokov
- f) 15 rokov
- g) 16 rokov
- h) 17 rokov
- i) 18 rokov
- j) 19 rokov
- k) 20 rokov
- l) nikdy som neprišiel/la do kontaktu s drogou/ami

Iné:

8. Ponúkol Vám niekto niekedy nelegálnu drogu? Ak áno, kto (možnosť zakliknúť viacero odpovedí)

- a) niekto z rodiny
- b) kamarát/ka
- c) spolužiak/čka
- d) neznáma osoba
- e) nikto mi drogu neponúkol

Iné:

9. Pokiaľ Vám niekto ponúkol nelegálnu drogu, v akej situácii sa to stalo? (možnosť zakliknúť viacero odpovedí)

- a) doma
- b) vonku (na ihrisku, v parku...)
- c) na diskotéke

- d) v podniku/bare
- e) nikto mi drogu neponúkol

Iné:

10. Skúšali ste niekedy nejakú nelegálnu drogu? *

- a) áno, vyskúšal/a som raz
- b) nie, ešte nikdy som nevyskúšal/a
- c) áno a opakovane

11. Ak ste na predošlú otázku odpovedali áno, koľko ste mali v tom čase rokov?

- a) 10 rokov
- b) 11 rokov
- c) 12 rokov
- d) 13 rokov
- e) 14 rokov
- f) 15 rokov
- g) 16 rokov
- h) 17 rokov
- i) 18 rokov
- j) 19 rokov
- k) 20 rokov
- l) nikdy som drogu neskúšal/a

12. Aký druh nelegálnej drogy ste vyskúšali?

Vaša odpoveď

13. Pokiaľ ste skúšali nelegálnu drogu, čo z uvedených možností vás k tomu viedlo?

- a) ponúkli mi kamaráti
- b) zvedavosť, chcel/a som to vyskúšať
- c) rodina (súrodeneц)
- d) neskúšal/a som drogu

Iné:

14. Máte niekoho v okolí vo vašom veku, kto užíva/užíval alebo skúšal nelegálne drogy? (možnosť zakliknúť viacero odpovedí) *

- a) áno, kamaráti
- b) nie
- c) neviem o tom

d) áno, v rodine

e) viem o niekom v škole

Iné:

15. Ak ste niekedy vyskúšali marihuanu, aké ste mali pri tom pocity? (možnosť zakliknúť viacero odpovedí)

a) žiadne

b) strach/úzkosť

c) príjemné pocity - uvoľnenie, dobrá nálada, smiech

d) únava

e) zvýšená chuť na jedlo

f) neskúšal/a som drogu

Iné:

16. Ak ste niekedy vyskúšali extázu, aké ste mali pri tom pocity? (možnosť zakliknúť viacero odpovedí)

a) príjemné pocity - dobrá nálada, eufória, pocity pohody

b) nepríjemné pocity - nevoľnosť, sucho v ústach, fyzické prejavy

c) skreslené vnímanie reality

d) úzkosť, depresia

e) pocity zvýšenej energie

f) neskúšal/a som drogu

Iné:

17. Čo si myslíte o legalizácii marihuany? (beztrestné povolenie užívania) *

a) áno som za legalizovanie

b) nie, som proti legalizácii

c) nemám o túto tému záujem

d) nechcem vyjadriť svoj názor

e) povolené užívanie len na lekárske účely

18. Kde najčastejšie získavate informácie o nelegálnych drogách? *

a) doma

b) v škole

c) medzi kamarátmi

d) v médiách (TV, internet)

Iné:

19. Kde podľa Vás by ste si najľahšie zohnali nelegálnu drogu?

- a) cez spolužiaka/v škole
- b) cez kamaráta mimo školy
- c) na diskotéke
- d) na internete

Iné:

20. Aký máte názor na užívanie nelegálnych drog? *

Vaša odpoveď

21. Rozprávali ste sa niekedy s niekým o nelegálnych drogách? Ak áno, uveďte v akom príbuzenskom vzťahu ste boli s danou osobou

- a) rodina
- b) škola
- c) kamaráti
- d) sociálny pracovník
- e) psychológ
- f) sociálny pedagóg
- g) zdravotnícky pracovník
- h) nerozprával/a som sa s nikým

Iné:

22. Aké podujatia, aktivity ponúka vaša škola v oblasti prevencie drogovej závislosti? *

- a) odborná prednáška s diskusiou
- b) workshop (zážitkové a kreatívne aktivity)
- c) teambuilding
- d) športové aktivity
- e) žiadne

Iné:

23. Boli ste niekedy súčasťou nejakej aktivity alebo programu zameraného na problematiku drogových závislostí?

- a) áno
- b) nie

24. Mali by ste záujem, aby škola realizovala rôzne aktivity v oblasti prevencie drogových závislostí? *

- a) áno

b) nie

25. Poznáte nejaké organizácie/združenia, v oblasti prevencie drogových závislostí? Ak áno, aké?

Vaša odpoveď

26. O aké preventívne aktivity by ste mali záujem? (možnosť zakliknúť viacero odpovedí) *

a) prednáška

b) športové aktivity

c) zážitkové aktivity

d) kreatívne aktivity

e) diskusia

f) diskusia s odborníkom

g) žiadne

Iné:

PRIJATÁ SOCIÁLNA OPORA A SPOKOJNOSŤ SO SOCIÁLNOU OPOROU U MATIEK DETÍ S ONKOLOGICKOU CHOROBOU

Bc. Diana Škavronková

Školiteľka: Mgr. Lucia Tóthová, PhD.

Filozofická fakulta Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach

ABSTRAKT

ŠKAVRONKOVÁ, Diana. Sociálna opora u matiek detí s onkologickou chorobou. [ŠVOČ práca]. Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach. Filozofická fakulta; Katedra sociálnej práce. Školiteľka: Mgr. Lucia Tóthová, PhD. Stupeň kvalifikácie: Magister sociálnej práce. Košice: 2024. 53 s.

Predkladaná práca sa orientuje na matky onkologicky chorých detí, konkrétne na frekvenciu a spokojnosťou so sociálnou oporou u danej cieľovej skupiny. Teoretická časť popisuje sociálnu oporu, jej druhy a zdroje. Ďalej sa teória zameriava na vymedzenie onkologickej choroby, definovanie matky a rodiny onkologického pacienta. Záver sa orientuje na prepojenie sociálnej práce v onkologickej praxi. Cieľ empirickej časti ŠVOČ práce spočíval v zistení miery prijatej sociálnej opory a spokojnosti so sociálnou oporou a zároveň v overení súvislosti medzi danými premennými. Aplikčná časť na základe výsledkov definuje odporúčania pre budúcu prax.

Kľúčové slová: Matka. Rakovina. Sociálna opora.

ABSTRACT

ŠKAVRONKOVÁ, Diana. Social support for mothers of child with cancer. [Student Scientific Thesis]. Pavol Jozef Šafárik University in Košice. Faculty of Arts; The Department of Social Work. Adviser: Lucia Tóthová, PhD. Qualification degree: Master of social work. Košice: 2024. 53 p.

The presented thesis focuses on mothers of oncologically ill children, specifically on the frequency and satisfaction with social support in the given target group. The theoretical part describes social support, its types and sources. Furthermore, the theory focuses on defining the oncological disease, defining the mother and family of the oncological patient. The conclusion focuses on the connection of social work in oncology practice. The aim of the empirical part was to find out the frequency of the frequency and satisfaction with the current occurrence of

the connection. Based on the results, the application part defines recommendations for future practice.

Key words: Mother. Cancer. Social Support.

ÚVOD

Výskyt onkologického ochorenia dieťaťa môžeme považovať za jednu z najnáročnejších situácií, s akými môže rodina prísť do kontaktu. Samotná diagnóza zasahuje a ovplyvňuje nielen život samostatného dieťaťa, ale výrazne sa podpíše na rodine, blízkych, priateľov, známych a na okolí pacienta. Obzvlášť matky onkologicky chorých detí prežívajú emócie spojené s chorobou hlboko a intenzívne. Sociálna opora môže svojou funkčnosťou prispieť ku čiastočnému zvládaniu týchto emócií. Zvládanie tohto náročného životného obdobia závisí od dostupnosti rôznych zdrojov sociálnej opory a zároveň ich efektívnosti.

Práca sa skladá z teoretickej a empirickej časti. Teoretická časť v úvode vymedzuje dôležitosť sociálnej opory, druhy a zdroje sociálnej opory. Ďalšie teoretické východiská pozostávajú z definície onkologickej choroby, rodiny a matky onkologicky chorého dieťaťa. Záver sa orientuje na pôsobenie sociálnej práce v zdravotníctve a onkologickej praxi. Zámerom bol opis onkologickej praxe v podmienkach našej republiky a v podmienkach zahraničných krajín.

Empirická časť na zameriava na skúmanie sociálnej opory u matiek detí s onkologickou chorobou. Konkrétne sa výskum orientuje na frekvenciu sociálnej opory a spokojnosť so sociálnou oporou vo vzťahu ku druhom a zdrojom sociálnej opory. Tri druhy sociálnej opory ako je emocionálna, inštrumentálna a informačná a zdroje sociálnej opory, ktorými sú partner, rodina, priatelia, komunita. Jeden z cieľov výskumu sa zameriaval na zistenie priemerného skóre u daných premenných. Ďalší cieľ spočíval v skúmaní existencie súvislosti medzi frekvenciou a spokojnosťou so sociálnou oporou s využitím vyššej štatistiky.

1 VÝZNAM SOCIÁLNEJ OPORY PRE MATKU DIEŤAŤA S ONKOLOGICKOU CHOROBOU

V súčasnej dobe už môžeme hovoriť o existencii množstva výskumov, ktoré s jasným zámerom poukazujú na dôležitosť a potrebu sociálnej opory smerovanú rôznym cieľovým skupinám. Obzvlášť, ak hovoríme o jedincoch či skupine ľudí, ktorí prežívajú náročné životné obdobie a čelia rôznym prekážkam. Ale aj bežné každodenné situácie a problémy, ktoré

zdieľame so svojou rodinou a najbližšími. Nepovšimnuté neostanú ani pozitívne účinky sociálnej opory pri liečbe rôznych ochorení vrátane onkologickej choroby.

Ak vychádzame z definície Národného inštitútu pre rakovinu (NCI, in: Kadambi et al. 2019), o sociálnej opore hovoríme ako o sieti rodiny, priateľov, susedov a členov komunity, ktorí sú v čase potreby pripravení poskytnúť pomoc pre pacientov s rakovinou, či už psychologickú, fyzickú, či finančnú.

Vo všeobecnosti sociálnu oporu vnímame ako viacrozmerný koncept zahŕňajúci skutočnú prijatú oporu ako je emocionálna, inštrumentálna a informačná a taktiež zdroje sociálnej opory akými sú rodina, priatelia, komunita a podobne, za cieľom zvýšiť sebaúctu príjemcov a poskytnúť interpersonálnu pomoc súvisiacu so stresom (Dumont, Provost 1998).

Vychádzajúc zo slov autora Krpouna (2012) môžeme skonštatovať, že sociálnu oporu definujeme ako istú formu pomoci či podpory, ktorú jedinec využíva v situácii, kedy to považuje za vhodné. Medzi takéto situácie nekategorizujeme len stresové udalosti, ale tiež každodenné bežné momenty, ktorým čelí každý z nás bez prizerania na zamestnanie, aktuálny zdravotný stav či vek.

Existencia množstva definícií sociálnej opory prispieva k rozličným interpretáciám jej významu, čoho výsledkom je zovšeobecňovanie. Pre jasné a zreteľnejšie pochopenie významu autor Tardy (1985) zovšeobecnil a objasnil koncept sociálnej opory do nasledovných piatich oblastí:

- smer – sociálnu oporu môžeme prijímať, ale aj poskytovať,
- dostupnosť – prístup, ktorí majú jednotlivci ku sociálnej opore,
- popis a hodnotenie sociálnej opory – dva odlišné aspekty sociálnej opory,
- obsah – druhy sociálnej opory,
- sieť – zdroje sociálnej opory.

Ak na sociálnu oporu nazrieme z časového hľadiska, autorka Levická (2005) vytyčuje nasledovné dve línie:

1. priama podpora klienta,
2. rozvoj schopností klienta zvládať budúce záťažové situácie.

Znamená to, že sociálna opora má dlhodobý efekt, klientovi pomáha v čase jej poskytovania, ale na druhej strane ho pripravuje aj na budúcnosť. Môžeme ju chápať ako formu sociálneho učenia, pomáhajúcu klientovi zvládať a riešiť problémy prakticky. Ak je poskytovaná opora podávaná správne, klientovi pomáha riešiť súčasný problém, pričom zodpovednosť za rozhodnutia a konania necháva v jeho rukách. Autorka podotýka, že vo

vzťahu k sociálnej opore je predom dôležité zväziť nielen vhodný časový rámec poskytovania, teda kedy a ako dlho, ale aj intenzitu, teda množstvo opory. Ku paradoxnému efektu zníženia schopnosti klienta zvládať problémové situácie môže viesť tak ako príliš nízka úroveň, tak aj príliš vysoká úroveň poskytovanej opory (Levická 2005).

O sociálnej opore v kontexte onkologickej choroby sa vo svojej publikácii zmieňuje autor Tsuschke (2004), ktorý ju vníma ako istý komponent nádorového ochorenia, ktorý by nemal ostať nepovšimnutý. Za kľúčový pokladá výskyt významných vzťahových osôb, ako je tomu aj vo všetkých životných krízach. Ľudia sa považujú za primárne sociálne bytosti, ktoré pre pocit zmysluplného života potrebujú niekoho iného, či už sa jedná o pocit podpory pri zvládaní choroby alebo čokoľvek iné.

Autori Mareš, Hodáčová, Býma (2005, in: Žiaková, Bačová 2018) sa taktiež zhodujú na tom, že sociálna opora uľahčuje rekonvalescenciu a zvládanie života s chronickou či nevyliciteľnou chorobou. Pozitívne účinky sociálnej opory sa odvíjajú od štyroch faktorov, ktorými sú jednotlivcove osobnostné charakteristiky a zvláštnosti, osobnostné charakteristiky a zvláštnosti poskytovateľa sociálnej opory, vzťahy medzi jednotlivcom a poskytovateľom a taktiež od typu a okolností poskytovanej opory. Upozorňujú však na fakt, že existuje skupina jednotlivcov, ktorí na základe svojej situácie a charakterových vlastností zaujmú postoj odmietnutia z dôvodu pocitu nezávislosti či skúšky vlastných síl.

Na základe definície Svetovej zdravotníckej organizácie (2002, in: Usta et al. 2012) je kontrola rakoviny kľúčovým cieľom verejného zdravia, sústredujúcim sa na znižovanie dopadov rakoviny prostredníctvom aplikácie vedeckých poznatkov do praxe. Zlepšenie kvality života pacientov prostredníctvom národných onkologických programov sa považuje za jeden zo základných cieľov liečby rakoviny. Napriek faktu, že liečba rakoviny nie je vždy účinná, môžeme hovoriť o existencii účinných stratégií zameraných na zlepšenie a zvládanie kvality života pacientov s rakovinou aj v priestore obmedzených zdrojov. Sociálnu oporu radíme medzi jednu z takýchto účinných stratégií.

Účinok sociálnej opory na vyrovnanie stresu spôsobeného chorobou sa najčastejšie spája s opatreniami vnímanej sociálnej opory, na rozdiel od štrukturálnych opatrení, sociálnych väzieb alebo sietí. (Speechley 1992)

Autor Debruck (2012, in: Cheville 2005) vníma sociálnu oporu a pomoc v každodennom živote ako nevyhnuté aspekty v boji proti nádorovým ochoreniam a ich terapii. Je nevyhnutné, aby existovali sociálne programy a podporné opatrenia, ktoré sú zamerané na

zachovanie a obnovu schopnosti vykonávať každodenné činnosti, pretože nezávislosť je zásadným faktorom ovplyvňujúcim kvalitu života.

Onkologická choroba v živote človeka ovplyvňuje nielen samotného pacienta či dieťa postihnuté rakovinou, ale zasahuje taktiež rodičov, rodinu a blízkych. Vyplýva z toho, že rovnako ako pacient, tak aj okolie pacienta potrebuje dostatok sociálnej opory. Autori Harper et al. (2016) hodnotia sociálnu oporu ako významný faktor prostredia ovplyvňujúci psychickú väzbu rodičov. Koncept sociálnej opory zahŕňa verbálnu a neverbálnu komunikáciu napomáhajúcu zvládať neistoty situácií seba samého, iných alebo medziľudských vzťahov.

Pasek et al. (2021) taktiež zdôrazňujú, že diagnostikovanie rakoviny u dieťaťa nezasahuje život len samotného pacienta, ale bremeno si súdržne nesie celá jeho rodina. Fakticky rakovina častokrát ovplyvňuje páry ako vzájomne prepojený systém, čo vedie k ich reakciám na chorobu ako na celok, a nie ako na samostatné osoby.

1.1 Druhy a zdroje sociálnej opory

Existuje niekoľko druhov sociálnej opory, ktoré pomáhajú jednotlivcom prekonávať ťažkosti a zvládať náročné životné situácie. Špecifickosť každého druhu spočíva v tom, že sa jednotlivci zameriavajú na určitý a rozličný aspekt potrieb jednotlivca, teda poskytujú rôzne formy pomoci.

Sociálna opora sa zameriava na poskytovanie sociálnych sietí a zdrojov, ktoré sú psychologického a materiálneho charakteru, s cieľom pomôcť jednotlivcom zvládať stres. Na základe tohto konceptu sú vymedzované azda najznámejšie tri hlavné druhy zdrojov, ktoré poskytujú základ na hodnotenie účinnosti rôznych druhov opory v závislosti od povahy stresujúcich udalostí alebo charakteristík jednotlivcov, ktorí sa s ťažkosťami stretávajú a to nasledovné:

1. inštrumentálna opora, ktorá spočíva v poskytnutí konkrétnej materiálnej pomoci ako je finančná asistencia alebo pomoc s dennými úlohami,
2. informačná opora zahŕňa poskytovanie relevantných informácií, ktoré majú pomôcť jednotlivcom zvládať súčasné ťažkosti, a zvyčajne sa prejavuje formou poradenstva alebo usmernenia pri riešení vlastných problémov,
3. emocionálna opora zahŕňa prejav empatie, starostlivosti, uistenia a dôvery, čím poskytuje priestor pre vyjadrovanie emocionálneho výrazu a ventilácie (House, Kahn, 1985 in: Cohen 2004).

Inštrumentálna sociálna opora

Autorka Hovanová (2023) vo svojej knihe uvádza tento druh sociálnej opory ako presne špecifikovanú a pomenovanú formu pomoci. Môže ísť napríklad o pomoc v podobe zabezpečenia finančných prostriedkov či iných materiálnych potrieb. O inštrumentálnom druhu sociálnej opory môžeme hovoriť aj v prípade ak niekomu poskytneme pomoc so sprievodom pri návšteve lekára, potrebných inštitúcií alebo s bežnými dennými povinnosťami, pričom podstatou je vyriešenie praktického problému. Tento druh pomoci nám pomôže poskytnúť odborník z daného odboru ako je sociálny pracovník ako súčasť svojej profesie. V druhom prípade nám ju poskytne niekto na základe vlastného uváženia a dobrého skutku ako znak medziľudskej pomoci. Ako príklad môžeme uviesť sociálneho pracovníka v kontexte pomoci pre rodiny s onkologicky chorým dieťaťom, kde jeho úloha spočíva v pomoci a poradenstve pri riešení administratívnych úkonov, prehľade sociálnych dávok a príspevkov, na ktoré má rodina nárok či distribúcia k iným pomáhajúcim profesionálom, ktorých sa rodina môže dožadovať.

Informačná sociálna opora

Kozoň a kol. (2014) definujú, že informačná sociálna opora zahŕňa poskytovanie poradenstva, odporúčaní, hodnotenia situácií alebo návodu na úspešné zvládnutie situácie. Tento druh sociálnej opory umožňuje jednotlivcovi získať cenné informácie o dostupnosti či existencii ďalších pomocných zdrojov, ako aj praktickú pomoc pri získavaní špecifických služieb, čo výrazne prispieva k efektívnejšiemu plneniu rôznych úloh.

Emocionálna sociálna opora

Autori Catrona a Russell (1990, in: Autom, Al-Sobou 2018) ju označujú ako potrebu pomoci a bezpečia v období stresu, čo vedie k individuálnemu prejavu starostlivosti o ostatných. Okrem uvedeného emocionálna opora vytvára sklon k hľadaniu útechy a bezpečnosti o druhých počas krízových situácií a usmerňuje jednotlivca k pocitu pozornosti zo strany ostatných.

Emocionálny druh sociálnej opory zohráva v rodine, kde je dieťaťu diagnostikovaná rakovina kľúčovú úlohu. To, že rakovina dieťaťa je pre rodičov a najmä matky naozaj významnou stresovou udalosťou potvrdzujú aj slová autorov Chavan, Mendonca (2002), ktorí uvádzajú, že práve rodičia sú pre deti s diagnostikovanou onkologickou chorobou primárnym zdrojom sociálnej a emocionálnej opory a nesú zodpovednosť za úspešnosť zvládania choroby dieťaťa.

V publikácii od autora Krivohlavého (2001) sa môžeme stretnúť aj s hodnotiacim druhom sociálnej opory, ktorý ju definuje ako istý odkaz prejavu úcty a rešpektu danému

človeku. Spája sa s posilňovaním kladného sebahodnotenia, pričom sa zdôrazňuje podpora jeho iniciatívy v autoregulácii samostatne rozhodovať na základe vlastného uváženia. Okrem už uvedeného sem rovnako radíme aj zdieľanie ťažkostí s človekom v neľahkej situácii a spoluúčasť pri riešení problémov.

V rámci delenia druhov sociálnej opory si okrem už spomenutých základných delení vymedzíme nasledovné dva druhy a to anticipovanú (očakávanú) a získanú (obdržanú sociálnu oporu. Na základe poznatkov autora Kebzu (2005) ich vieme definovať nasledovne.

Anticipovaná sociálna opora

V literatúre sa môžeme stretnúť aj s iným pomenovaním tohto druhu sociálnej opory ako napríklad očakávaná, dosiahnuteľná či kognitívna sociálna opora. Je to istý druh presvedčenia prijímateľa, že jeho blízke okolie mu je pripravené pomôcť, ak nastane situácia, v ktorej to bude potrebovať. Je zrkadlom toho, ako jedinec sám vníma svoje sociálne začlenenie, ako vníma to, že je o neho prejavovaný záujem, že je tu priestor pre akceptáciu jeho pocitov a že mu v konečnom dôsledku bude podaná pomocná ruka.

Získaná sociálna opora

Predstavuje reálnu pomoc, teda oporu, ktorá sa skutočne dostáva ku prijímateľovi a pôsobí naň. Je postavená na presnej, špecifickej, konkrétnej skúsenosti. Ak však má byť dosiahnutá účinnosť tohto druhu sociálnej opory, predpokladom je splnenie istých kritérií, čo znamená, že musí vyhovovať potrebám jej prijímateľa.

V súvislosti s poskytovaním sociálnej opory nie je pravidlom, aby reakcie prijímateľa boli vždy pozitívneho charakteru, v praxi sa môžeme stretávať aj s negatívnymi reakciami a to najmä v situáciách ako uvádza autor Kebza (2005), kedy sa poskytovaná pomoc:

- nezodpovedá predstavu prijímateľa o vlastnej autonómii a sebaovládani,
- ohrozuje sebaúctu a sebadôveru prijímateľa,
- je v rozpore o predstave toho, ako sa má zachovať „správny muž alebo žena“ z hľadiska širšieho chápania,
- predstavuje riziko sebaznehodnotenia, diskreditácie,
- prináša pocity bezmoci,
- nezodpovedá potrebám jedinca.

O nožnej a prípadnej nespokojnosti so sociálnou oporou sa tiež zmieňuje autorka Verešová (2011), ktorá síce súhlasí s tvrdením, že sociálna opora môže byť nápomocná pri zvládani určitých životných ťažkostí. Avšak, rovnako môže byť aj terčom sociálnych konfliktov

pričom v tomto prípade aj napriek existencii pevnej sociálnej siete nemôžeme hovoriť o funkčnej sociálnej opore, napríklad ak:

- poskytovaná pomoc aj napriek dobrému a úprimnému úmyslu žiaľ nezodpovedá a nereaguje na potreby prijímateľa,
- ak pomoc a oporu ponúkame za podmienky splnenia istých podmienok či ako výmenu (poskytnem ti pomoc, pokiaľ...),
- ak má poskytovateľ sociálnej opory nereálne očakávanie na prijímateľa, neprihliada na jeho aktuálny stav v rôznych oblastiach.

Autor Helgeson (2002) poukazuje na fakt, že zdroj opory môže ovplyvniť účinnosť daného typu opory. Napríklad emocionálna opora môže byť užitočná bez ohľadu na zdroj, či už ide o rodinu, priateľov alebo zdravotný personál, akým sú lekári a zdravotné sestry. Kdežto pri informačnej opore môžeme konštatovať, že nie je vnímaná ako rovnako užitočná od všetkých zdrojov. Ľudia preferujú informačnú oporu od odborníkov vo svojom odbore, teda od sestier a lekárov. Informačná opora poskytnutá rodinou alebo priateľmi častokrát môže byť vnímaná aj ako nežiadúca rada.

V nasledovných riadkoch postupne zhrnieme zdroje sociálnej opory a podrobne ich opíšeme. Za zdroj sociálnej opory môžeme považovať niekoho pre nás a nášmu srdcu blízkeho, či už sa jedná o partnera, rodinu, priateľov, komunitu alebo o iné pre nás niečím výnimočné osoby. Ak hovoríme o špecifickej skupine akými sú matky detí s onkologickou chorobou, v takejto situácii sa zdroje odkiaľ môže prichádzať istá forma pomoci, opory a promptných rád môžu rozšíriť napríklad o zdravotnícky personál, rôzne organizácie, ba dokonca podporné skupiny zamerané na pomoc rodinám detí s rakovinou.

Na základe poznatkov autorov Espada a Grau (2010, in: Garin et al. 2021) môžeme definovať, že jednou z najpoužívanějších stratégií rodičov detí s onkologickým ochorením je hľadanie sociálnej opory u zdrojov akými sú zdravotníci, partneri, širšia rodina, priatelia. Získaná sociálna opora má za následok zlepšenie spokojnosti so životom a zníženie stresu u rodičov detí s rakovinou.

Autor Peltonen (1996, in: Berterö 2000) vymedzil tri úrovne, na základe ktorých prebieha vývoj sociálnej opory. Ako prvá, teda primárna úroveň v sebe zahŕňa blízku rodinu a priateľov prijímateľa. Definuje sa ako najvhodnejšia na poskytovanie emocionálnej a tiež praktickej opory. V poradí druhá úroveň sa skôr orientuje na priateľov, blízkych príbuzných, susedov. Tretia z úrovní sa týka skupiny zamestnancov verejných a súkromných organizácií ako je zdravotníctvo, sociálne zabezpečenie, cirkev, škola, dobrovoľnícke organizácie. Čo sa týka

druhej a tretej úrovne môžeme konštatovať, že je medzi nimi istý súvis a inklinujú ku politickým a náboženským ideológiám a spoločenským hodnotám.

Laireiter (1997, in: Kebza 2005) definuje osoby, ktoré poskytujú sociálnu oporu do nasledovných troch delení, ktoré sa skladujú:

1. z rodiny a priateľov (najbližší členovia osobnej sociálnej siete),
2. z osôb s podobnosťou v rámci vzájomných charakteristík (pohlavie, vek,...),
3. z osôb zoznámených s príslušným stresom a jeho situačným kontextom.

Rodičia detí s rakovinou reagujú na stresory spôsobené chorobou dieťaťa rôznymi formami. Niektorí z rodičov sa rozhodnú prežiť a zdieľať informáciu súvisiacu s chorobou a liečbou dieťaťa iba v súkromí, teda nevyhľadávajú sociálnu oporu vo svojom blízkom okolí. Pre takýto typ rodičov je opora zo strany nemocnice a zdravotníckeho personálu jediným zdrojom sociálnej opory. Na druhú stranu niektorí rodičia majú potrebu zdieľať tieto ťažoby so svojim okolím a z tohto dôvodu sa okrem opory od personálu zdravotníkov rozhodnú obrátiť na svoje blízke sociálne okolie akým sú napríklad členovia rodiny, priatelia, susedia a podobne. Iní z rodičov zase uznávajú za vhodné riešiť problémy a zdieľať informácie len s ľuďmi, ktorí riešia podobnú situáciu a teda nájdu pochopenie v komunikácii s rodičmi onkologicky chorých detí (Chesney, Rounds, Chesler 1990).

Rodina sa častokrát vníma ako kľúčový zdroj sociálnej opory, obzvlášť ak hovoríme o diagnostikovaní rakoviny u dieťaťa. Autor Paulík (2010) rodinu chápe ako prirodzený zdroj sociálnej opory, kde je priestor pre akceptáciu, pomoc či podporu pre každého z jeho členov. To prispieva ku vytváraniu pocitu istoty a bezpečia jednotlivých členov už od útleho detstva. Zjednodušovať prispôsobenie sa nepriaznivým podmienkam a pozitívne ovplyvňovať zdravotný stav môžu práve pozitívne sociálne väzby v rodinnom prostredí, v ďalších sociálnych skupinách, ako aj vo vzťahoch s jednotlivcami.

Onkologická choroba vyžaduje dlhý a náročný proces liečby, ktorí pacienti častokrát absolvujú v nemocnici. Autorky Sabolová Fabianová, Žiaková (2016, in: Tóthová 2019) však uvádzajú, že v súčasnosti, pokiaľ existuje možnosť, aby sa pacient dokázal liečiť v domácom prostredí, nemocnice prepúšťajú onkologicky chorých pacientov domov, do ich prirodzeného prostredia. V tomto prostredí preberá starostlivosť o pacienta jeho rodina. V literatúre sa v tomto zmysle môžeme stretnúť s pojmom „rodinný opatrovateľ“. Rodinní príslušníci preberajú rolu opatrovateľov, pomáhajú s dennými úlohami, plnia povinnosti a taktiež poskytujú pomoc pri výkone lekárskeho procedúr.

Ako ďalším, veľmi významným zdrojom pre rodinu a blízke okolie dieťaťa diagnostikovaného rakovinou sú podporné skupiny, či online podporné skupiny. Ako definuje autor Coulson (2005), podporné skupiny ponúkajú vzájomnú pomoc a svojpomoc pre ľudí, ktorí trpia chronickými chorobami, chorobami, ktoré ohrozujú ich život či jedincom s problémami so závislosťou. Ako výhodu využitia týchto online podporných skupín Coulson (2005, in: Coulson, Greenwood 2011) uvádza ich stálu dostupnosť pre členov bez potreby cestovania, čo by mohlo narušiť pracovné alebo rodinné povinnosti. Okrem uvedeného, autori Coulson a Knibb (2007, in: Coulson, Greenwood 2011) vyzdvihujú anonymitu, ktoré tieto online skupiny ponúkajú, ktorá by pri osobnom stretnutí nebola možná. Jednotlivcom, ktorí sa nechcú verejne prezentovať to tak vytvára priestor na vyjadrenie svojich pocitov v diskusii otvorene bez obáv z negatívnych reakcií okolia.

1.2 Onkologická choroba

Úvod nasledujúcej kapitoly sa bude venovať vymedzeniu onkologickej choroby. Pri podkapitolách sa podrobnejšie zameriavame na opis vplyvov onkologickej choroby na samotné dieťa. Súčasťou ďalších podkapitol je zameranie na rodinu onkologicky chorého dieťaťa a matku onkologicky chorého dieťaťa.

Diagnóza rakoviny môže byť devastujúca v akomkoľvek veku, ale jej zistenie počas detstva či adolescencie predstavuje osobitne výzvu. Dané životné etapy sú kritickými vo vývoji a udávajú smer, ktorým sa dieťa bude uberať po zvyšok života. Onkologická choroba v týchto obdobiach pridáva zložité situácie komplikujúce liečebný proces. Pediatrickí pacienti často reagujú na symptómy rakoviny vysokou úrovňou nespavosti, únavy a bolesti počas liečby. Pridružujú sa k tomu dlhodobé fyzické a psychické následky spolu s pediatrickým traumatickým stresom, ktorého pretrvávanie môžeme odhadovať aj v rokoch po ukončení liečby (Tortora, Raghunathan 2021).

Liečba detských nádorových ochorení za posledných 50 rokov výrazne pokročila. Do polovice 60. rokov prežilo menej ako 10 % detí s rakovinou. V súčasnosti je viac ako 75 % detí s rakovinou liečiteľných vďaka multimodalitnej liečbe, ktorá zahŕňa chemoterapiu, ožarovanie a chirurgický zákrok. Zatiaľ čo detská onkológia zaznamenala pozoruhodný pokrok, konečným cieľom a obrovskou výzvou zostáva vyliečenie každého pacienta. Vývoj nových, účinných terapeutických protokolov pre malígne ochorenia, ktoré nepredstavujú žiadne možnosti liečby, je nevyhnutný na udržanie dynamiky. Zahŕňa napríklad solídne nádory s metastázami v čase diagnózy, infantilné leukémie, nádory CNS a akútnu myeloidnú leukémiu. Vždy však existuje

potenciál na zlepšenie prevencie a prognózy relapsu, dokonca aj pri stavoch, ako je akútne lymfoblastická leukémia, kde sa dosiahol pozoruhodný pokrok. Neskorým účinkom liečby sa v súčasnosti venuje pozornosť a vytvárajú sa protokoly na ich liečbu, sledovanie a prevenciu (Kolenová 2014).

Autori Paľková, Berč (2010) kategorizujú vo svojej publikácii fázy prežívania onkologickej choroby do nasledovných piatich oblastí:

1. výkrik – fáza, kedy sa pacientovi oznámi diagnóza, vyznačuje sa ťažkou nielen pre pacienta, ale taktiež pre spoluprácu odborníkov ako zdravotnícki pracovníci, psychológovia či rodina,
2. popieranie – odmietanie choroby, vyhýbanie sa téme diagnózy,
3. vtieravé myšlienky – obavy pacienta, čo bude ďalej, strach spojený s obavami o rodinu, deti, partnera,
4. vyrovnanie – úvahy o stratégiách zvládnutia choroby,
5. zmierenie – v tejto etape pacient zreje a prehľbuje svoj psychický a spirituálny život, čo mu poskytuje vnútornú silu a zaujatie tohto postoju z neho vyžaruje vnútorný pokoj.

Rakovina sa považuje za druhú najbežnejšiu príčinu smrti detí v rozvinutých krajinách. Vďaka presným diagnostickým metódam a implementácii, ako aj neustálemu vylepšovaniu terapeutických prístupov dochádza ku čoraz významnejším zlepšením šancí na vylepšenie. Avšak, boj s detskou rakovinou a jej liečbou naďalej predstavuje kľúčovú výzvu nielen pre samotných pacientov a ich rodiny, ale aj pre onkológov, ktorí sa o týchto pacientov starajú, ako aj z pohľadu verejného zdravia (Kaatsch 2010).

Onkologická choroba predstavuje pre pacienta zložitú životnú situáciu, ktorú sprevádza psychická záťaž. Hlavným ukazovateľom je vysoká miera stresu spôsobená nutnosťou náhle zmeniť svoje životné ciele, postavenie hodnôt, perspektívu fyzickej bolesti a závislosti na iných (Bernad, Zysnarska, Adamek 2010).

1.3 Rodina a matka onkologicky chorého dieťaťa

Princípom sociálnej práce s rodinou je poznanie rodinného prostredia, vnútorných i vonkajších vzťahov, vzťahu ku normám a prípadným narušeniam rodinného spolužitia. Pozornosť sa zameriava taktiež na definovanie možných problémov vo vzťahu k potrebám pacienta, zabezpečovanie možností a úloh rodiny. Profesionálny prístup v oblasti sociálnej práce s rodinou je potrebné zachovať nielen ku samotnému pacientovi, ale taktiež ku jeho členom rodiny, príbuzným či známym pacienta. Tento prístup vedie k objektívnemu posúdeniu

sociálneho kontextu pacienta a jeho vplyvu na jeho život, ako aj zabezpečeniu jeho potrieb. Pri identifikovaní príčin nedostatočného zabezpečenia potrieb zo strany rodiny sa vychádza z dôkladnej odbornej diagnostiky rodinného prostredia (Mojtová, Sedlárová, Šrank 2013).

Diagnostikovanie onkologickej choroby predstavuje značne významnú rodinnú skúsenosť prinášajúcu množstvo zmien v živote všetkých jej členov s obrovskou dávkou stresu a množstvom náročných situácií. Zmene podliehajú všetky doteraz zaužívané zvyklosti rodiny akými sú napríklad denný režim, bežné činnosti či distribúcia povinností. Členovia rodiny sú svedkami prechodov medzi fázami choroby a častokrát emočne podliehajú väčšiemu utrpeniu ako samotný pacient. S pomocou využitia rôznych metód zvládania pomáhajú chorým príbuzným, a zároveň sebe. Ohrozenie rodiny príchodom rakoviny spôsobujú najmä náhle zmeny vo vzťahoch medzi jej členmi, čo následne ovplyvňuje vzťah páru a sexuálny život. Okrem toho predstavuje pre rodinných príslušníkov individuálne riziká z hľadiska psychického a fyzického poškodenia zdravia (Wozniak, Izycki 2014).

Rakovina zasahuje do života pacientov a ich rodín rôznymi formami. Zmeny v osobnom živote v súvislosti s diagnostikou a liečbou rakoviny sa odrážajú v ich každodenných aktivitách, práci, vzťahoch a rodinných rolách. To všetko vyúsťuje do vysokej miery stresu pacienta. Tento stres sa javí ako úzkosť či depresia, ktorý súvisí s neistotou spôsobenou diagnózou, vedľajšími účinkami chemoterapie, nedostatkom sociálnej alebo osobnej kontroly, postupným fyzickým úpadkom či myšlienkami na blízkosť smrti (Zabalegui et al. 2005).

Lewandowska (2021) popisuje vplyv rakoviny dieťaťa na celú rodinu skrz stresu. Vo svojom článku uvádza, že rakovina dieťaťa má značný vplyv na fungovanie celej rodiny, čo vedie k chronickému stresu jednak pre dieťa, a jednak pre jeho príbuzných. Tento stav odoberá pocit bezpečia, vnáša do života neistotu, strach a úzkosť, čo výrazným spôsobom destabilizuje fungovanie rodiny. Na druhej strane však autorka uvádza, že rodinu mobilizuje, keďže musí zosúladiť liečbu a časté návštevy nemocnice s bežnými životnými výzvami. Emocionálne bremeno, ktoré rodina musí znášať, je obrovské a rodiny sa musia vyrovnat' s myšlienkou nezvratnosti a trvania choroby, ako aj s fyzickou a mentálnou bolesťou dieťaťa.

Vplyv onkologického ochorenia pre rodiny môže byť cítiťelný v rôznych smeroch. Okrem už uvedených oblastí, ktoré zasahujú rodinu ako celostný systém, je rakovina výrazným zásahom do rodinného rozpočtu. Vzhľadom na zvýšené náklady súvisiace s liečbou a starostlivosťou o pacienta so závažnou diagnózou sú ohrozené rodinné financie. Pacienti častokrát nerátajú s tým, že sa dostanú do takejto situácie, nemajú finančný plán a tak častokrát musia siahnuť po peňažných rezervách. V niektorých prípadoch aj napriek varovaniu lekárov,

dochádza z dôvodu finančných ťažkostí ku návratu pacientov do práce, aj napriek skutočnosti, že to zdravotný stav stopercentne nedovoľuje (Amir, Wilson, Hennings et al. 2012).

Hoci rodinní opatrovatelia zastávajú dôležitú rolu v poskytovaní dlhodobej starostlivosti osobám s rakovinou, častokrát sa stretávajú s nedostatkom prípravy, informácií alebo podpory pre výkon svojich náročných povinností. Očakáva sa, že samostatne zvládnu orientáciu v komplikovanom systéme zdravotnej starostlivosti, prostredníctvom ktorého nájdu akúkoľvek formu pomoci. Za posledné obdobie sa záťaž rodinných priateľov výrazne zvýšila, čoho príčinou je pokles dostupných zdrojov zdravotnej starostlivosti a nedostatkom zdravotného personálu (Northouse, Katapodi, Song et al. 2010).

Psychologický aspekt onkologickej choroby zahŕňa rôzne emocionálne stavy a problémy, ktorými prechádzajú pacienti a ich rodinní príslušníci, ktoré autori Novikov et al. (2005, in: Zaharieva a kol. 2017) rozdelili do nasledovných oblastí:

- strach – pacienti pociťujú strach zo samotnej choroby a jej dopadov na telo, obávajú sa samoty, odmietnutia spoločnosťou a neistej budúcnosti, majú obavy zo straty blízkych,
- strata – v priebehu ochorenia dochádza ku rôznym stratám akou je napríklad kontrola nad vlastným životom, nezávislosť, sebestačnosť, fyzické schopnosti, sociálne postavenie a finančná nezávislosť,
- smútok – prežívanie hlbokého smútku za stratami, ktoré už nastali a obavy z tých, ktoré majú prísť, pričom sprievodnými emocionálnymi reakciami sú hnev, vina, strach, zúfalstvo, a problémy so spánkom, zmeny chuti do jedla ako prejav fyzických reakcií,
- vina – pacienti môžu prepadnúť pocitom viny za svoju chorobu a na to ako vplýva na rodinu zahŕňajúc finančné ťažkosti či emocionálne zaťaženie prioritne u detí,
- úzkosť a depresia – chronická neistota a progresia choroby zvyšujú pocity úzkosti a depresie,
- duchovný nepokoj – myšlienky o zmysle života, osobné hodnotenie, strach zo smrti a odlúčenie od blízkych.

Jedna z mnohých výziev, ktorým čelí rodina onkologicky chorého dieťaťa je vedenie priamej komunikácie s pacientom o danej diagnóze. Autori Coewfer, Dietrich, Akard (2020) vymedzujú dôležitosť komunikácie medzi rodičmi a dieťaťom s rakovinou, z ktorej podľa ich názoru vyplýva mnoho výhod. V tomto zmysle sa autori odvolávajú na Národný Inštitút Rakoviny (2015, in: Coewfer, Dietrich, Akard 2020), ktorý odporúča rodičom detí s rakovinou, aby boli otvorení úprimnej komunikácii o tejto náročnej téme.

Mojtová (2013) uvádza, že pri komunikácii s detským pacientom, ktorému bola diagnostikovaná nejaká choroba, je potrebné vyvarovať sa klamstvu a zavádzaniam. Naopak, je potrebné s dieťaťom komunikovať otvorene a hovoriť pravdu. Tým, že s dieťaťom nebudeme hovoriť priamo, môžeme stratiť jeho dôveru. Dieťa tak ako dospelý, má právo vedieť o svojom zdravotnom stave všetky potrebné informácie s prihliadnutím na vek, rozum, diagnózu a liečbu. Autorka dodáva, že pri hospitalizácii dieťaťa v nemocnici je potrebné dieťa aspoň okrajovo oboznámiť s odhadovanou dĺžkou hospitalizácie.

Rola matky je v spoločnosti historicky a kultúrne podmienená. Vo všeobecnosti je matka rodiny vnímaná ako primárny zdroj lásky, starostlivosti, pocitu bezpečia a stability. Pre svoje deti je útočiskom a podstatným zdrojom sociálnej opory pri zdieľaní svojich radostí, ťažkostí, prekvapení či obáv. Matka dieťa sprevádza od narodenia každým momentom a zabezpečuje jeho starostlivosť v každej oblasti, je svedkom všetkých nových etáp v živote dieťaťa, učí ho chodiť, rozprávať, jesť a čeliť rôznym prekážkam od prvého okamihu.

Matka má spomedzi všetkých členov rodiny prvenstvo v prvom styku s dieťaťom nielen počas tehotenstva, ale aj po pôrode. Vyplýva z toho, že matka počas starostlivosti o dieťa s rakovinou vzhľadom na špecifické puto prežíva diagnózu rakoviny u dieťaťa omnoho intenzívnejšie a emocionálnejšie ako zvyšok rodiny a vzniká potreba odolnosti a psychologickkej starostlivosti (Hoseinzadeh et al. 2019).

Kiczková (1998) uvádza, že rola matky pre ženu znamená nesenie zodpovednosti za starostlivosť o dieťa a všetko s tým spojené sa už trvalo stáva prirodzenou súčasťou ich života. Jej úlohou je zabezpečenie a uspokojenie všetkých požiadaviek dieťaťa a taktiež sa musí popasovať aj s požiadavkami a očakávaniami, ktoré udáva spoločnosť. Ženy, ktoré sa rozhodli stať sa matkami všetky tieto požiadavky plnia na základe lásky ku dieťaťu, starostlivosti a výchovy.

Fletcher, Clarke (2008) zdôrazňujú potrebu širšej podpory pre matky onkologicky chorých detí a ich rodiny. Matky častokrát cítia vinu a zodpovednosť za zdravotný stav svojho dieťaťa, čo výrazne ovplyvňuje ich emocionálne a psychické zdravie. Pre lepšie zvládanie stresu súvisiace s chorobou dieťaťa sa matky snažia získavať kontrolu nad situáciou a nadobúdať viac informácií o tejto diagnóze. Ako formu zvládania tejto záťažovej situácie matky hľadajú útechu vo vyznávaní viery a modlitieb, iné zase zo strany viery cítia sklamanie a zradu.

Na základe poznatkov autora Martin (1999 in: Moreira, Angelo 2008) môžeme konštatovať, že matky sú považované za osi rodinnej štruktúry a zvyčajne majú na starosti výchovu a vzdelávanie detí, starostlivosť o domácnosť a zdravie rodinných členov. Očakáva sa

od nich plnenie úloh opatrovateľky, pričom musia dbať aj na vlastné potreby. Aby mohli tieto úlohy matky zvládať, siahajú po vytváraní rôznych stratégií. Medzi takéto radíme napríklad prispôsobenie si pracovných hodín či úplne opustenie zamestnania kvôli domácim povinnostiam a požiadavkám detí.

Matky, ktorých dieťa trpí chronickou chorobou, môžu túto skutočnosť niekedy vnímať ako vlastné zlyhanie, pociťovať bezmocnosť a na tento podnet reagovať agresívne a negatívne. Ich správanie je však zrkadlom ich zúfalstva. V našej kultúre sú matky tradične vnímané ako emocionálnejšie bytosti, ktoré prežívajú rodinný život v jeho najsilnejšej intenzite, čo je súčasťou základu rodinných interakcií. Mydlíková (2005, in: Kadučáková, Goździalska, Jaśkiewicz 2012).

Autori Davies, O'Connor (2022) sa zameriavali na matky, ktorých deti už prešli liečbou rakoviny a konštatujú, že aj napriek ukončeniu medicínskej terapie u matiek prevládajú pocity strachu z možného návratu ochorenia. Okrem toho sa matky onkologicky chorých detí cítia vinné za to, že výskytom náhlej onkologickej choroby v rodine obmedzili svoje ostatné deti a premeškali rôzne príležitosti trávenia spoločného času vo forme športových či školských aktivít. Poskytovaná pomoc a opora nie je kľúčová len v období liečby rakoviny dieťaťa, ale taktiež aj po jej ukončení.

1.4 Sociálna práca v zdravotníctve

Teoretické a empirické poznatky už niekoľko rokov apelujú na Slovensku na zaradenie sociálnych pracovníkov do multidisciplinárneho tímu pracovníkov v zdravotníckej starostlivosti ako takej, nielen v onkologickej praxi. Dôkazom toho je niekoľko publikácií, článkov či dokonca výskumných zistení, ktoré potvrdzujú a obhajujú dôležité miesto sociálnej práce ako vednej disciplíny v zdravotníctve. V úvode tejto kapitoly uvedieme niekoľko autorov, ktorí sa tejto téme venovali.

Danou problematikou sa zaoberal napríklad autor Šip (2019), ktorý sociálnu prácu hodnotí ako multidisciplinárne pole, ktoré zahŕňa vedecký výskum a taktiež praktickú činnosť. Jej zámerom je podporovať synergické pôsobenie medzi rôznymi odborníkmi, ktorí sa zameriavajú na poskytovanie kvalitnej starostlivosti. Každý jeden člen multidisciplinárneho tímu má svoju úlohu a spôsobilosť či kompetencie, ktorá je pre pacientov nápomocná v porozumení a prekonávaní životných kríz. Cieľom je taktiež zabezpečenie efektívnejšej komunikácie medzi personálom zdravotníctva a klienta, čoho následkom je rýchlejší

a kvalitnejší prístup ku zdravotnej starostlivosti. Uvedené skutočnosti pacientom a ich rodinám pomáhajú prekonávať širokej škále problémov, ktoré ich v čase choroby môžu postihnúť.

Cieľ sociálnej práce v zdravotníctve spočíva v odovzdaní opory, podpory, sprevádzania a pomoci za účelom zvýšenia kvality života, ktorá je dôsledkom choroby istým spôsobom ovplyvnená. Zdravotnícke prostredie sa popritom považuje za prostredie, kde sa môžu odhaliť rôzne skryté problémy, ktoré doposiaľ neboli povšimnuté a ktoré prebiehali vo vnútri rodiny. Medzi takéto problémy možno uviesť napríklad výskyt syndrómu CAN u dieťaťa, nevhodné sociálne prostredie, rôzne druhy závislostí a podobne (Mojtová, Sedlárová, Šrank 2013).

Práca sociálnych pracovníkov v oblasti zdravotníctva je špecifickou činnosťou, ktorej cieľom je zlepšenie celkového zdravotného stavu jednotlivcov, skupín a celej populácie. Poskytuje sa bez ohľadu na vek, pohlavie, sexuálnu orientáciu, sociálne postavenie, zdravotné obmedzenia, rasové, kultúrne, náboženské a sociodemografické rozdiely jednotlivcov, skupín či komúnit. Sociálna práca v zdravotníctve zahŕňa identifikáciu sociálnych problémov a ich následnú terapeutickú intervenciu. Sociálni pracovníci, ako súčasť svojich kompetencií majú za úlohu komunikovať s rôznymi zdravotníckymi inštitúciami a úradmi (Šustrová 2012).

1.5 Sociálna práca v onkologickej praxi

Sociálni pracovníci pôsobiaci v onkologickej praxi zastávajú dôležitú úlohu v multidisciplinárnych zdravotníckych tímoch po celom svete s ohľadom na kultúrny kontext a konkrétny zdravotnícky systém. Pre označenie takejto pracovnej pozície literatúra používa pojem „oncology social worker“ ako anglický ekvivalent.

Pre vykonávanie profesie onkologického sociálneho pracovníka je potrebné splniť isté vzdelávacie a osobnostné charakteristiky, ktoré zhrnieme v nasledovných bodoch, ktoré sú určené v závislosti od výkonu profesie v podmienkach danej krajiny.

- Získanie bakalárskeho titulu v odbore sociálna práca.
- Získanie magisterského titulu v odbore sociálna práca.
- Výber špecializácie sociálnej práce (školská sociálna práca, klinická sociálna práca, medicínska sociálna práca, ktorá zahŕňa onkologickú sociálnu prácu).
- Požiadavky na možnosť vykonávať práce v teréne – sú dané v závislosti od programu, či určené štátnymi požiadavkami v počtoch hodín odpracovaných v teréne.
- Získanie certifikátov ako licencovaní onkologickí sociálni pracovníci (Social Work Licence Map 2021, www.socialworklicensemap.com).

Pôsobenie onkologických sociálnych pracovníkov prebieha vo vnútorných či ambulantných zdravotníckych zariadeniach, kde pomáhajúci profesionáli prichádzajú do kontaktu s pacientami a ich rodinami. Pacienti zažívajú náhle krízy emocionálnej oblasti v dôsledku diagnózy k čomu sa pridávajú obavy z finančných problémov ohľadne hypotéky, liečby či bežných výdavkov. Rôzne skúsenosti týchto pacientov a ich rodín pretláčajú význam pozície sociálnych pracovníkov, ktorí sú nápomocní pre pacientov pri poskytovaní empatie a vyzdvihuje sa ich schopnosť prispôbiť sa aktuálnym potrebám počas liečby (Mathew, Maier, Kaba 2023).

Rozvoj onkologickej sociálnej práce v zahraničí má svoje korene v Spojených štátoch amerických. Významným medzníkom je založenie Národnej asociácie onkologických sociálnych pracovníkov v New Yorku v rokoch 1983-1984 za pomoci a podpory Americkej spoločnosti pre rakovinu. Odvetvie onkologickej sociálnej práce sa pôvodne vyvinulo ako špecializácia pod záštitou lekárskej sociálnej práce. Tá vyvinula profesionálne roly, ktoré sú v súčasnosti podobné rolám súčasných onkologických sociálnych pracovníkov Fobair (2019).

Autorky Žiaková, Kočišová, Wágnerová (2015, in: Žiaková, Tóthová 2017) zdôrazňujú potrebu integrácie sociálnej práce do onkologickej praxe na Slovensku, ktorá doposiaľ absentuje. Upozorňujú na to, že klient, teda pacient, má nárok na využitie služieb multidisciplinárneho tímu, ktorý by mal partnersky pristupovať ku klientovi pri prekonávaní a riešení jeho životných problémov. Autorky dodávajú, že myšlienka zaradenia sociálneho pracovníka ako súčasť tímu sa potvrdila celosvetovo.

Tóthová, Šňanská, Žiaková (2020) sa taktiež pridávajú k názoru, že sociálni pracovníci by mali byť súčasťou onkologickej praxe z mnohých dôvodov a v tomto smere by sme mali nasledovať koncept zahraničia. Z pohľadu autoriek by sa rozhodne našlo uplatnenie sociálnych pracovníkov v rámci onkológie v rôznych odvetviach. V závere vytyčujú tri základné piliere, kde pôsobí sociálna práca pri liečbe onkologicky chorých pacientov a to tieto:

- sociálne zabezpečenie (kompetencia Sociálnej poisťovne),
- sociálne služby (kompetencia VÚC, miest, obcí,...),
- kompenzácie (v kompetencii Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny).

Ako sme už uviedli, v podmienkach našej krajiny sa rozvoj onkologickej sociálnej práce uskutočňuje najmä vykazovaním činnosti v rôznych organizáciách, nadáciách či občianskych združeniach zameraných na pomoc onkologicky chorým pacientom a ich rodinám. Autori Bočáková, Draková, Hrnčárík (2021) uvádzajú, že významnú pomoc onkologicky chorým pacientom poskytuje napríklad Nadácia na pomoc onkologicky chorým pacientom, ktorého

zakladateľkou je onkologická pacientka v remisii. Na základe poznatkov danej organizácie sa pacienti dožadujú najmä pomoci pri zaobstarávaní liekov, dohadovania si lekárskeho termínu či prípadného usmernenia súvisiaceho s liečbou. Ako cieľ nadácia udáva zjednotenie pacientov do patientskej siete, aby sa tak vytvoril priestor pre povzbudenie, vzájomné zdieľanie svojich skúseností a informácií súvisiacich s liečbou.

2 EMPIRICKÁ ČASŤ

Táto časť ŠVOČ práce sa zaoberá opisom a interpretáciou získaných dát prostredníctvom vopred určenej metódy v kontexte stanovených cieľov, výskumných otázok a hypotéz. V rámci výskumu sme sa zamerali na matky detí, ktorým bola diagnostikovaná onkologická choroba. Konkrétna oblasť, na ktorú smerovala naša pozornosť bola frekvencia prijatej sociálnej opory a zároveň spokojnosť s prijatou sociálnou oporou u tejto cieľovej skupiny.

2.1 Výskumný problém

Onkologická choroba u detí predstavuje pre rodinu stresujúcu situáciu plnú náročných okamihov, strachu a obáv z budúcnosti. Rola matky je pre dieťa dôležitá, nakoľko je práve matka dieťaťa prvá a hlavná opora, ktorá je nablízku, obzvlášť v období choroby. Zasahuje všetkých členov rodiny. Vzhľadom na intenzívne puto a emocionálne väzby matky a dieťaťa práve ony často zohrávajú kľúčovú úlohu v poskytovaní starostlivosti a opory svojim chorým deťom.

Starostlivosť o dieťa môže byť v tomto prípade veľmi vyčerpávajúca vo všetkých smeroch. To dokonalo vysvetľuje potrebu sociálnej opory pre túto cieľovú skupinu. Sociálna opora predstavuje dôležitý faktor, ktorý ovplyvňuje psychické a emocionálne pohodlie matiek v závažnej situácii. V procese liečby a v situácii ťažkého rozhodovania ohľadne zdravotného stavu dieťaťa sa môžu matky stretávať s pocitom izolácie a neporozumenia zo svojho okolia.

Pomáhať im prekonať ťažkosti, s ktorými prichádzajú do kontaktu a tým poskytnúť pomocnú ruku im môže ich najbližšie sociálne okolie ako je partner, rodina, priatelia, ktorých považujeme za zdroje sociálnej opory. V takejto špecifickej situácii nastupuje na rad taktiež opora smerovaná od profesionálov zahrňujúc lekárov, zdravotnícky personál, psychológa či sociálneho pracovníka. Rovnako ako zdroje sociálnej opory, sú dôležité taktiež druhy sociálnej opory. Emocionálna opora matkám poskytne pocit porozumenia, spojenia a povzbudenie v prežívaní ťažkých chvíľ. Inštrumentálny druh sociálnej opory poskytne matkám pomoc

konkrétne na vybavenie potrebných úkonov. Pre lepšie zorientovanie v rôznych situáciách a podanie informácie, rád či pokynov nastupuje na rad informačný druh sociálnej opory. Je dôležité upozorniť na fakt, že prítomnosť sociálnej opory pre matky detí s onkologickou chorobou nemusí vždy predstavovať spokojnosť. Poskytnutá pomoc môže byť častokrát prezentovaná vo forme nevyžiadaných rád a nepriamych poučovaní, čo môže pre matky onkologicky chorých detí predstavovať opačný efekt.

2.2 Cieľ výskumu

Cieľ výskumu predkladanej práce spočíva v skúmaní sociálnej opory u matiek detí s onkologickou chorobou vo vzťahu ku druhom a zdrojom sociálnej opory. Konkrétne sa výskum prostredníctvom dotazníka zameriava na zistenie frekvencie prijatej sociálnej opory matiek detí s diagnózou rakoviny a zároveň spokojnosti s prijatou sociálnou oporou vo vzťahu ku druhom a zdrojom sociálnej opory. Zároveň sme sa vo výskume zamerali na existenciu súvislosti medzi frekvenciou prijatej sociálnej opory a spokojnosťou s prijatou sociálnou oporou u danej cieľovej skupiny.

2.3 Výskumné otázky

VO1: Aká je frekvencia sociálnej opory u matiek detí s onkologickou chorobou?

VO2: Aká je spokojnosť so sociálnou oporou u matiek detí s onkologickou chorobou?

VO3: Aká je súvislosť medzi frekvenciou sociálnej opory a spokojnosťou so sociálnou oporou u matiek detí s onkologickou chorobou?

2.4 Hypotézy

H1: Predpokladáme, že frekvencia emocionálnej sociálnej opory u matiek detí s onkologickou chorobou bude v najvyššej miere poskytovaná partnerom.

H2: Predpokladáme, že frekvencia inštrumentálnej opory u matiek detí s onkologickou chorobou bude v najvyššej miere poskytovaná rodinou.

H3: Predpokladáme, že frekvencia informačnej opory u matiek detí s onkologickou chorobou bude v najvyššej miere poskytovaná komunitou.

H4: Predpokladáme, že matky detí s onkologickou chorobou budú najviac spokojné s emocionálnym druhom sociálnej opory od partnera.

H5: Predpokladáme, že matky onkologicky chorých detí budú najviac spokojné s inštrumentálnym druhom sociálnej opory od rodiny.

H6: Predpokladáme, že matky onkologicky chorých detí budú najviac spokojné s informačným druhom sociálnej opory od komunity.

H7: Predpokladáme, že existuje štatisticky významná súvislosť medzi frekvenciou prijatej sociálnej opory a spokojnosťou s prijatou sociálnou oporou.

2.5 Výskumná vzorka

Pre získanie potrebných dát sme využili zámerný, nenáhodný výber. Výskumnú vzorku tvorilo 100 respondentiek, žien, matiek detí vo veku od 0-20 rokov s onkologickou chorobou. Súčasťou dotazníka, ktorý sme respondentkám predložili, bola sociodemografická otázka týkajúca sa rodinného stavu. Ako znázorňuje Tab. 1, z celkového počtu 100 respondentiek, tvorilo 7% slobodných, 62% vydatých, 8% rozvedených, 20% matiek v partnerskom vzťahu. Rodinný stav „vdova“ označilo 3% respondentiek.

Tab. 1 Rodinný stav

Rodinný stav	n
slobodná	7
vydatá	62
rozvedená	8
vdova	3
v partnerskom vzťahu	20

2.6 Metódy výskumu

Pre potreby vyhodnotenia výskumu zozbieraných dát sme zvolili kvantitatívny výskum. Spomedzi metód výskumu sme sa rozhodli využiť dotazník. Pre účely výskumu sme použili batériu otázok dotazníka, ktorého autorom je García-Martín a kol. (2016). Dotazník nesie skratku „QFSSS“ - The Questionnaire on the Frequency of and Satisfaction with Social Support, v preklade do slovenského jazyka Dotazník frekvencie a spokojnosti so sociálnou oporou. Spomenutý dotazník bol autormi navrhnutý na posúdenie frekvencie sociálnej opory a miery spokojnosti s vnímanou sociálnou oporou získanou z rôznych zdrojov (partner, rodina, priatelia, komunita) vo vzťahu k trom typom opory (emocionálna, inštrumentálna, informačná). Respondentky boli oslovené formou online dotazníka, ktorý sme si vytvorili pomocou nástroja na tvorbu dotazníkov pod názvom Survio. Zber dát prebiehal v období od januára do marca 2024. Odpovede respondentiek boli zozbierané pomocou metódy snehovej gule a využitím

„sily“ sociálnych sietí. Pre účely výskumu sme kontaktovali rôzne organizácie zamerané na pomoc deťom a rodinám detí s onkologickou chorobou, podporné skupiny pôsobiace na internete a taktiež online skupiny zamerané na pomoc onkologickým rodinám vytvorené platformou Facebook. Respondentky boli vopred oboznámené so zachovaním anonymity a tiež s účasťou na báze dobrovoľnosti pri vyplňaní a to v inštrukciách dotazníka. Predkladaný dotazník sa zameriava na štyri zdroje sociálnej opory a to Partner, Rodina, Priatelia, Komunita a taktiež na tri druhy sociálnej opory ako Emocionálna opora, Inštrumentálna opora, Informačná opora. Dotazník v oblasti druhov sociálnej opory podrobne popisuje akú formu pomoci predstavuje daný druh sociálnej opory. Respondentky sa svojou odpoveďou vyjadrujú súčasne ku frekvencii a aj ku spokojnosti so sociálnou oporou, a to na základe Likertovej číselnej škály. Čo sa týka frekvencie, teda ako často matky dostávajú sociálnu oporu, respondentky hodnotili každú položku na stupnici od 1 do 5, pričom dané čísla predstavovali tieto odpovede:

- 1 – zriedkavo,
- 2 – niekedy,
- 3 – dosť často
- 4 – takmer vždy,
- 5 – vždy.

V oblasti spokojnosti so sociálnou oporou, respondentky taktiež hodnotili každú položku na stupnici od 1 do 5, pričom samotné čísla predstavovali:

- 1 – nespokojný ,
- 2 – sotva spokojný ,
- 3 – pomerne spokojný,
- 4 – celkom spokojný,
- 5 – celkom spokojný.

2.7 Výsledky výskumu

Pre spracovanie nasledovných výsledkov sme použili štatistický program s názvom IBM SPSS Statistics. Ako prvé, uvedieme výsledky, ku ktorým sme dospeli za pomoci použitia deskriptívnej štatistiky. Dotazník QFSSS sa viaže na štyri druhy sociálnej opory a to Partner, Rodina, Priatelia a Komunita.

Tab. 2 znázorňuje priemerné skóre frekvencie prijatej sociálnej opory od Partnera v rámci emocionálneho, inštrumentálneho a informačného druhu sociálnej opory. Priemerné

skóre frekvencie sociálnej opory od partnera dosiahlo v rámci emocionálnej opory skóre 4,17, v rámci inštrumentálnej 4,20 a nakoniec, skóre informačnej opory dosiahlo hodnotu 3,93. Výsledky predstavujú hodnoty, ktoré sú nad stredovou hodnotou (3), z čoho vyplýva, že ich môžeme definovať ako zvýšené hodnoty. Na základe týchto výsledkov môžeme konštatovať, že matky onkologicky chorých detí dostávajú sociálnu oporu od partnera takmer vždy, nakoľko v dotazníku číslo 4 predstavovalo odpoveď „takmer vždy“.

Tab. 2 Frekvencia prijatej sociálnej opory od partnera

Partner	n	Mean	Median	Std. Deviation
Emocionálna SO	100	4,17	5,00	1,349
Inštrumentálna SO	100	4,20	5,00	1,239
Informačná SO	100	3,93	4,00	1,183

V tab. 3 je znázornené priemerné skóre frekvencie prijatej sociálnej opory od rodiny. Emocionálny druh sociálnej opory v prípade rodiny dosiahol hodnotu 4,41, čo rovnako predstavuje vysokú úroveň sociálnej opory od tohto zdroja. Znamená to, že matky onkologicky chorých detí vnímajú oporu od svojej rodiny na emocionálnej úrovni vo vysokej miere. Čo sa týka inštrumentálneho druhu sociálnej opory, tá dosiahla hodnotu 4,37, ktorá taktiež hovorí o vysokej a významnej úrovni formy pomoci, ktoré zahŕňa daný druh sociálnej opory. Poslednú oblasť tvorí informačná opora, ktorá spomedzi všetkých položiek dosiahla najnižšiu hodnotu a to 3,93. Napriek tomu aj táto hodnota predstavuje vysoké číslo, čo hovorí o dostatočnej informovanosti, poskytovaní cenných rád a pripomienok od rodín respondentiek. V konečnom dôsledku môžeme definovať, že každý druh sociálnej opory od tohto zdroja predstavoval vysokú hodnotu, čo znamená, že rodina má pre matky detí s onkologickou chorobou značný význam v každom smere.

Tab. 3 Frekvencia prijatej sociálnej opory od rodiny

Rodina	n	Mean	Median	Std. Deviation
Emocionálna SO	100	4,41	5,00	0,975
Inštrumentálna SO	100	4,37	5,00	0,939
Informačná SO	100	3,99	4,00	0,948

Vyhodnotenie priemerného skóre frekvencie sociálnej opory od zdroja priateľa je zobrazené v Tab. 4. Najvyššiu hodnotu dosiahol emocionálny druh sociálnej opory a to 4,33. Ďalší druh sociálnej opory a to inštrumentálny, dosiahol hodnotu 3,92 a v závere informačný druh sociálnej opory, ktorý dosiahol hodnotu 3,59. V konečnom dôsledku môžeme zdroj priateľa u matiek onkologicky chorých detí hodnotiť celkovo pozitívne, čo vysvetľujú vysoké hodnoty pri každom druhu sociálnej opory. Z tohto vyplýva, že priatelia sú pre skúmanú cieľovú skupinu prínosom a prinášajú im dostatočné množstvo sociálnej opory v rôznych odvetviach.

Tab. 4 Frekvencia prijatej sociálnej opory od priateľov

Priatelia	n	Mean	Median	Std. Deviation
Emocionálna SO	100	4,33	5,00	0,842
Inštrumentálna SO	100	3,92	4,00	0,761
Informačná SO	100	3,59	4,00	0,793

Komunita bola rovnako ako ostatné zdroje z hľadiska frekvencie sociálnej opory hodnotená kladne. Dokazujú to namerané hodnoty zobrazené v Tab. 5, kde môžeme vidieť, že emocionálny druh sociálnej opory od komunity dosiahol úroveň 4,17, informačný druh úroveň 3,97 a napokon inštrumentálny druh s najnižšou hodnotou 3,70. Za komunitu ako zdroj sociálnej opory mohli respondentky považovať rozličné organizácie pôsobiace v rámci tretieho sektora, kluby, farnosti, či susedov v mieste svojho bydliska.

Tab. 5 Frekvencia prijatej sociálnej opory od komunity

Komunita	n	Mean	Median	Std. Deviation
Emocionálna SO	100	4,17	5,00	1,120
Inštrumentálna SO	100	3,70	4,00	0,959
Informačná SO	100	3,97	4,00	1,096

V predkladanom dotazníku mali respondentky možnosť hodnotiť nielen frekvenciu prijatej sociálnej opory od daných zdrojov, výskum sa taktiež zamerail na spokojnosť so sociálnou oporou v kontexte onkologickej choroby ich dieťaťa. Nasledujúce tabuľky obsahujú priemerné skóre spokojnosti so sociálnou oporou od zdrojov Partner, Rodina, Priatelia, Komunita. Pre výpočet daných výsledkov sme postupovali na základe princípov deskriptívnej štatistiky.

Tab. 6 znázorňuje príemer toho ako sú respondentky, teda matky onkologicky chorých detí, spokojné s prijatou sociálnou oporou od svojho partnera. Najvyššiu hodnotu dosiahla inštrumentálna sociálna opora a to 4,24. Emocionálny druh dosiahol hodnotu 4,22 a ako posledný druh, informačný, ktorý dosiahol hodnotu 4,17. Rovnako ako pri frekvencii sociálnej opory od partnera, aj tu môžeme skonštatovať, že matky vykazujú vysokú spokojnosť so sociálnou oporou od svojich partnerov.

Tab. 6 Spokojnosť so sociálnou oporou od partnera

Partner	n	Mean	Median	Std. Deviation
Emocionálna SO	100	4,22	5,00	1,244
Inštrumentálna SO	100	4,24	5,00	1,199
Informačná SO	100	4,17	5,00	1,215

Nižšie, v Tab. 7, je zobrazené priemerné skóre spokojnosti respondentiek výskumu od svojej rodiny. Všetky uvedené druhy sociálnej opory predstavujú takmer rovnakú hodnotu. Emocionálny a inštrumentálny druh sociálnej opory dosiahli totožnú hodnotu a to 4,44, čo predstavuje celkovú spokojnosť s prijatou sociálnou oporou. Ako posledný druh sociálnej opory a to informačný dosiahol hodnotu 4,43. Respondentky, ktoré sa zúčastnili nášho výskumu podľa výsledkov definujú spokojnosť so sociálnou oporou od svojej rodiny pozitívne.

Tab. 7 Spokojnosť so sociálnou oporou od rodiny

Rodina	n	Mean	Median	Std. Deviation
Emocionálna SO	100	4,44	5,00	0,988
Inštrumentálna SO	100	4,44	5,00	0,925
Informačná SO	100	4,43	4,00	0,924

Tab. 8 sa týka priemerného skóre spokojnosti so sociálnou oporou nasledujúceho zdroja, ktorý bol súčasťou výskumu a to priatelia. Emocionálny druh sociálnej opory v kontexte spokojnosti vykazuje hodnotu 4,37, inštrumentálny 4,32 a napokon informačný v hodnote 4,26. Vychádzajúc z Tab.8 môžeme definovať, že matky, ktorých deti trpia rakovinou, hodnotili spokojnosť so sociálnou oporou od svojich priateľov a blízkeho okolia pozitívne.

Tab. 8 Spokojnosť so sociálnou oporou od priateľov

Priatelia	n	Mean	Median	Std. Deviation
Emocionálna SO	100	4,37	5,00	0,837
Inštrumentálna SO	100	4,32	5,00	0,886
Informačná SO	100	4,26	4,50	0,895

V poradí posledná z tabuliek zobrazujúcich priemerné spokojnosti so sociálnou oporou od matiek detí s onkologickou chorobou obsahuje Tab. 9. Táto tabuľka je ukazovateľom priemerného skóre spokojnosti od zdroja komunity. Ako sme už spomenuli v predchádzajúcej tabuľke týkajúcej sa frekvencie, pod komunitou môžeme chápať množstvo rozličných organizácií, ktoré sú zamerané na daný problém, a okrem uvedeného sem môžeme zaradiť podporné skupiny pre pomoc onkologicky chorým rodinám a taktiež online skupiny pôsobiace na online platformách. Spokojnosť s emocionálnym druhom sociálnej opory od komunity dosiahla hodnotu 4,30, nasledovne spokojnosť s informačným druhom hodnotu 4,27 a napokon najnižšiu hodnotu dosiahol inštrumentálny druh sociálnej opory. Spokojnosť so sociálnou oporou od zdroja predstavuje pre matky vysokú hodnotu v každej oblasti, či už ide o emocionálnu, inštrumentálnu alebo informačnú sociálnu oporu. V závere môžeme definovať, že nielen blízke okolie respondentiek akým sú partner, rodina, či priatelia, dokazuje vysoké hodnoty spokojnosti, ale taktiež komunita dokáže matkám poskytnúť dostatočnú sociálnu oporu, ktorá im môže pomáhať prekonávať rôzne prekážky.

Tab. 9 Spokojnosť so sociálnou oporou od komunity

Komunita	n	Mean	Median	Std. Deviation
Emocionálna SO	100	4,30	5,00	1,000
Inštrumentálna SO	100	4,17	4,00	0,943
Informačná SO	100	4,27	5,00	1,053

Vo výskume sme sa ďalej zamerali na zistenie existencie súvislostí medzi frekvenciou prijatej sociálnej opory a spokojnosťou s prijatou sociálnou oporou u matiek detí s onkologickou chorobou. Ku výsledkom sme dospeli na základe použitia vyššej štatistiky pomocou využitia metódy korelačných koeficientov. Pre výpočet korelačných koeficientov bol vzhľadom na neparametrickú štatistiku využitý Spearmanov korelačný koeficient. Vzhľadom na veľké množstvo dát a väčšie množstvo premenných stanovených vo výskume boli výsledky obsiahnuté v korelačnej matici. Vybrané boli najzaujímavejšie výsledky výskumu.

Tab. 10 ukazuje súvislosť medzi frekvenciou a spokojnosťou vo vzťahu ku druhom sociálnej opory u matiek detí s onkologickou chorobou od partnera. Konkrétne, na základe nášho výskumu existuje štatisticky významná súvislosť medzi frekvenciou prijatej sociálnej opory a spokojnosťou s prijatou sociálnou oporou emocionálneho druhu sociálnej opory od partnera ($r=0,853^{**}$, $\leq 0,001$). Rovnako môžeme tvrdiť, že pri inštrumentálnom ($r=0,848^{**}$, $\leq 0,001$) a informačnom druhu sociálnej opory ($r=0,563^*$, $\leq 0,001$) existuje štatisticky významná súvislosť. Každá z uvedených korelácií potvrdila silný vzťah.

Tab. 10 Súvislosť medzi frekvenciou a spokojnosťou s prijatou sociálnou oporou od partnera

Partner			
		r	p (α)
emocionálna opora	frekvencia	0,853**	$\leq 0,001$
	spokojnosť		
inštrumentálna opora	frekvencia	0,848**	$\leq 0,001$
	spokojnosť		
informačná opora	frekvencia	0,563*	$\leq 0,001$
	spokojnosť		

Nasledujúca Tab.11 je zameraná na zobrazenie súvislosti medzi frekvenciou a spokojnosťou so sociálnou oporou od rodiny našej výskumnej vzorky. Na základe výsledkov náš výskum potvrdil významný vzťah u emocionálneho druhu sociálnej opory ($r=0,823^{**}$, $\leq 0,001$), čo predstavuje silnú koreláciu. Štatisticky významná súvislosť sa taktiež potvrdila pri inštrumentálnom druhu sociálnej opory ($r=0,740^{**}$, $\leq 0,001$), čo znamená, že existuje štatisticky významná súvislosť medzi frekvenciou a spokojnosťou prijatej sociálnej opory. Korelácia potvrdzuje silný vzťah. Ako posledná, informačná opora taktiež potvrdila významný vzťah medzi frekvenciou a spokojnosťou so sociálnou oporou ($0,387^*$, $\leq 0,001$), avšak s rozdielom vykazovania stredne silnej korelácie.

Tab. 11 Súvislosť medzi frekvenciou a spokojnosťou s prijatou sociálnou oporou od rodiny

Rodina			
		r	p (α)
emocionálna opora	frekvencia	0,823**	$\leq 0,001$
	spokojnosť		
inštrumentálna opora	frekvencia	0,740**	$\leq 0,001$
	spokojnosť		
informačná opora	frekvencia	0,387*	$\leq 0,001$
	spokojnosť		

Hodnoty naznačené v Tab. 12 vykazujú, že existuje štatisticky významná súvislosť medzi frekvenciou a spokojnosťou s prijatou sociálnou oporou od priateľov. Pri emocionálnej opore sa vychádzajúc z výsledkov nášho výskumu potvrdila pozitívna korelácia ($r=0,823^{**} \leq 0,001$). Korelácia vykazuje silný vzťah. Pri inštrumentálnom druhu sociálnej opory taktiež bola zistená významná súvislosť a taktiež totožná sila korelácie, ako pri emocionálnom druhu sociálnej opory ($r=0,740^{**} \leq 0,001$). Informačný druh sociálnej opory rovnako potvrdil štatistický významnú súvislosť ($r=0,387^{*} \leq 0,001$) s ukazovateľom stredne silnej korelácie.

Tab. 12 Súvislosť medzi frekvenciou a spokojnosťou s prijatou sociálnou oporou od priateľov

Priatelia			
		r	p (α)
emocionálna opora	frekvencia	0,877**	$\leq 0,001$
	spokojnosť		
inštrumentálna opora	frekvencia	0,417**	$\leq 0,001$
	spokojnosť		
informačná opora	frekvencia	0,307*	$\leq 0,001$
	spokojnosť		

V záverečnej tabuľke, Tab. 13, definujeme súvislosť medzi frekvenciou a spokojnosťou so sociálnou oporou od komunity. Nakoľko Spearmanov koeficient súvislosti medzi frekvenciou a spokojnosťou z hľadiska emocionálnej opory dosiahol vysokú hodnotu ($r=0,917^{**} \leq 0,001$), hovoríme o veľmi významnej súvislosti medzi dvomi premennými. Korelácia dokazuje z hľadiska sily veľmi silný vzťah medzi spokojnosťou a frekvenciou so sociálnou oporou. Druhý údaj, ktorý nám Tab.12 zobrazuje je hodnota koeficientu od inštrumentálnej opory ($r=0,663 \leq 0,001$), ktorá taktiež potvrdzuje významný a silný vzťah medzi frekvenciou a spokojnosťou. Matky detí s rakovinou, ktoré majú vyššiu frekvenciu sociálnej opory od komunity, majú tendenciu byť aj spokojnejšie so sociálnou oporou smerovanou od tohto zdroja. Ako posledný údaj, ktorý tabuľka ponúka, je hodnota koeficientu informačnej opory ($r=0,636^{**} \leq 0,001$). Tak ako pri prvých dvoch koreláciách môžeme definovať, že existuje pozitívny vzťah medzi týmito dvoma premennými, čomu zodpovedajú aj hodnoty koeficientov, ktoré hodnotíme ako silné korelácie.

Tab. 13 Súvislosť medzi frekvenciou a spokojnosťou so sociálnou oporou od komunity

Komunita			
		r	p (α)
emocionálna opora	frekvencia	0,917**	$\leq 0,001$
	spokojnosť		
inštrumentálna opora	frekvencia	0,663**	$\leq 0,001$
	spokojnosť		
informačná opora	frekvencia	0,636**	$\leq 0,001$

2.8 Overovanie hypotéz

Z výskumných otázok nám vyplynuli nasledovné hypotézy:

H1: Predpokladáme, že frekvencia emocionálnej sociálnej opory u matiek detí s onkologickou chorobou bude v najvyššej miere poskytovaná partnerom.

Za pomoci použitia deskriptívnej štatistiky sme dospeli k záveru, že najvyššiu mieru emocionálnej sociálnej opory u matiek detí s onkologickou chorobou dosahuje rodina (mean – 4,41), pričom zdroj partner dosiahol nižšiu hodnotu (mean – 4,17). Na základe týchto výsledkov môžeme skonštatovať, že sa nám hypotéza nepotvrdila.

H2: Predpokladáme, že frekvencia inštrumentálnej opory u matiek detí s onkologickou chorobou bude v najvyššej miere poskytovaná rodinou.

Ak vychádzame z výsledkov výskumu, môžeme konštatovať, že najvyššiu mieru inštrumentálnej opory dostávali matky detí s rakovinou od rodiny (mean – 4,37). Ostatné zdroje sociálnej opory ako partner, priatelia a komunita dosahovali taktiež hodnoty, ktoré boli nad stredovou hodnotou. Hypotéza sa nám potvrdila.

H3: Predpokladáme, že frekvencia informačnej opory u matiek detí s onkologickou chorobou bude v najvyššej miere poskytovaná komunitou.

Z hľadiska informačnej opory, sme najvyššiu mieru sociálnej opory predpokladali od komunity. To sa však nepreukázalo, nakoľko najvyššiu mieru tohto druhu sociálnej opory matkám poskytovala rodina (mean – 3,99). Výsledné hodnoty medzi komunitou a rodinou však nepredstavujú zásadný rozdiel, nakoľko komunita zaznamenala takmer totožnú hodnotu (mean – 3,97). Hypotéza sa nepotvrdila.

H4: Predpokladáme, že matky detí s onkologickou chorobou budú najviac spokojné s emocionálnym druhom sociálnej opory od partnera.

V oblasti spokojnosti so sociálnou oporou sme rovnako ako pri frekvencii, predpokladali, že matky budú najviac spokojné s emocionálnou sociálnou oporou od partnera. Najvyššiu spokojnosť so sociálnou oporou však matky preukázali od rodiny (mean-4,44). Spokojnosť so sociálnou od partnera zaznamenala síce nižšiu, avšak taktiež významnú hodnotu (mean – 4,22). Hypotéza sa nepotvrdila.

H5: Predpokladáme, že matky onkologicky chorých detí budú najviac spokojné s inštrumentálnym druhom sociálnej opory od rodiny.

Prejav najväčšej spokojnosti matiek detí s rakovinou s inštrumentálnym druhom sociálnej opory sme predpokladali od zdroja rodiny. Táto hypotéza sa nám potvrdila, nakoľko sa na základe výsledkov výskumu preukázalo, že najviac spokojné boli matky s inštrumentálnym druhom sociálnej opory od rodiny (mean – 4,44).

H6: Predpokladáme, že matky onkologicky chorých detí budú najviac spokojné s informačným druhom sociálnej opory od komunity.

Pri tejto hypotéze sme predpokladali, že najviac spokojné s informačným druhom sociálnej opory budú matky spomedzi všetkých zdrojov, práve s komunitou. Na základe výsledkov sa nám však táto hypotéza nepotvrdila, keďže najväčšiu spokojnosť matky vyjadrili s poskytovaním informačnej sociálnej opory od rodiny (mean- 4,43). Spokojnosť s komunitou

však taktiež predstavovala vysokú hodnotu nachádzajúcu sa nad stredovou hodnotou (mean-4,27).

H7: Predpokladáme, že existuje štatisticky významná súvislosť medzi frekvenciou s prijatou sociálnou oporou a spokojnosťou s prijatou sociálnou oporou.

Pre získanie týchto výsledkov sme postupovali na základe použitia vyššej štatistiky. Ku výsledným hodnotám sme dospeli použitím Spearmanovho korelačného testu. Vychádzajúc z výsledkov môžeme skonštatovať, že hypotéza sa nám potvrdila. Dôkazom toho je, že pri každom zdroji a druhu sociálnej opory sa potvrdili štatisticky významné súvislosti medzi frekvenciou a spokojnosťou s prijatou sociálnou oporou.

3 DISKUSIA

Empirická časť ŠVOČ práce bola zameraná na skúmanie frekvencie a zároveň spokojnosti so sociálnou oporou u matiek detí s onkologickou chorobou. Dotazník, ktorý bol použitý pre účely výskumu je viazaný na presné tri druhy sociálnej opory a viaže sa ku štyrom zdrojom sociálnej opory. Na úrovni deskriptívnej štatistiky naša pozornosť bola zameraná na určenie frekvencie sociálnej opory od zdrojov sociálnej opory vo vzťahu ku druhom sociálnej opory. Na úrovni vyššej štatistiky a využitia metódy korelácií sme sa orientovali na zistenie súvislosti medzi dvomi premennými, teda medzi frekvenciou a spokojnosťou so sociálnou oporou.

Ako príklad pre porovnanie výsledkov a zistenia podobností použijeme výskum autorov Kocaaslan a kol. (2021) s cieľom určiť vzťah medzi záťažou v starostlivosti, úzkosťou a zároveň úrovňou sociálnej opory matiek, ktorých deťom bola diagnostikovaná rakovina a ovplyvňujúcimi faktormi. Pre účel zistenia miery vnímanej sociálnej opory bol použitý dotazník MSPSS – Dotazník multidimenzionálnej škály vnímanej sociálnej opory. Na základe výsledkov výskumu autorov môžeme konštatovať, že rovnako ako potvrdili výsledky nášho výskumu, aj v tomto prípade sa potvrdilo, že matky dosahovali štatisticky významnú vysokú hodnotu miery sociálnej opory od zdrojov ako je rodina a priatelia.

Súvis a podobnosť s našim výskumom môžeme pozorovať u autorov Altay et al. (2014), ktorí sa vo svojom výskume zameriavali na stanovenie potrieb sociálnej opory a očakávaní matiek detí s rakovinou. Podobne ako sa ukázalo pri našom výskume, respondentky dosahovali vysokú mieru emocionálnej opory a taktiež inštrumentálnej sociálnej opory. V rámci emocionálnej opory, z celkového počtu 88 vo výskume respondentiek a to až v hodnote 76,9 %. Na základe zdrojov sociálnej opory sa vo výskume potvrdilo, že hodnota úrovne vnímanej

sociálnej opory od rodiny predstavovala pre matky onkologicky chorých detí vysoké číslo v percentuálnej podobe 83 %.

Pre porovnanie rozdielov použijeme výskum, ktorí realizovali autori Melguizo-Garín v roku 2021 v španielskom meste Malaga. Výskumníci pre zistenie výsledkov postupovali na základe zvolenia rovnakej metódy dotazníka QFSS, teda dotazníka frekvencie a spokojnosti so sociálnou oporou. Autori sa konkrétne zamerali na sociálnu oporu pri adaptácii rodičov detí s onkologickou chorobou. V stanovení prvej z hypotéz autori predpokladali existenciu negatívneho vzťahu medzi spokojnosťou s prijatou oporou a rôznymi narušeniami, s ktorými sa rodičia stretávajú. Táto hypotéza sa výskumníkom potvrdila a teda autori tvrdia, že existuje štatisticky významný negatívny vzťah medzi spokojnosťou a prijatou oporou s každým zdrojom a druhom sociálnej opory a prispôbením rodičov rôznym narušeniam.

Brajković, Milat-Panža a Kopilaš (2023) sa vo svojom výskume zamerali na zistenie vzťahu medzi subjektívnou pohodou (životná spokojnosť, pozitívne a negatívne skúsenosti, prosperita) a rôznymi psychosociálnymi faktormi (sociálna opora od rodinných príslušníkov, partnerov, zmysel života, odolnosť a informovanosť) onkologických pacientov. Výskum opäť potvrdil pomerne vysoké pozitívne korelácie v oblasti vnímanej sociálnej opory od zdroja partner a rodina.

Tejto problematike sa autori Melguizo-Garín (2022) venovali aj naďalej, avšak tentokrát pre zistenie existencie súvislosti inej premennej. Výskum sa zameriaval na vzťah medzi prijímanou a poskytovanou sociálnou oporou rodičov detí, dospievajúcich a mladých dospelých s rakovinou a úrovňou stresu, spokojnosťou so životom a rodinou. Autori predpokladali, že existuje negatívny vzťah medzi spokojnosťou s prijatou a poskytovanou sociálnou oporou a úrovňou stresu. Naopak medzi spokojnosťou s prijatou a poskytovanou sociálnou oporou a životnou, rodinnou spokojnosťou predpokladali existenciu pozitívneho vzťahu. Výsledky naznačujú, že rodičia pociťujú stredne vysokú úroveň stresu, v situácii, kedy čelia problémom, ktoré prináša ochorenie dieťaťa. V prípade stanovenia druhej hypotézy sa výskumníkom potvrdilo, že existuje pozitívny a významný vzťah medzi prijatou a poskytovanou sociálnou oporou a životnou spokojnosťou.

4 APLIKAČNÁ ČASŤ

Na základe výskumných zistení a overovania hypotéz nám vyplynuli nasledovné odporúčania pre budúcu onkologickú prax v kontexte sociálnej práce. Vychádzajúc z výsledkov nášho výskumu, respondentky na základe svojich odpovedí hodnotili frekvenciu prijatej

sociálnej opory a spokojnosť s prijatou sociálnou oporou vcelku pozitívne. Vo všeobecnosti je teda cieľom udržanie a posilnenie pozitívnych aspektov sociálnej opory aj do budúcnosti, ku čomu by mohlo dôjsť na základe zabezpečenia nasledovných krokov.

Ako sme už načrtli v teoretickej časti, onkologická choroba nezasahuje len samotného pacienta, ale dotýka sa aj jeho rodiny a blízkych. Špecificky pre matky detí trpiacich onkologickou chorobou je táto záťaž ešte viac značná, nakoľko sa musia popasovať so starostlivosťou o choré dieťa, zároveň sa starať o domácnosť a zabezpečovať fungovanie rodiny. Napriek faktu, že mnohé krajiny v zahraničí už prijali opatrenia na zlepšenie sociálnej opory pre matky a rodiny onkologicky chorého pacienta, Slovensko sa naďalej stále nachádza za hranicami očakávaného štandardu.

Respondentky, ktoré sa zúčastnili výskumu boli prevažne združované v rôznych organizáciách či podporných skupinách zamerané na pomoc a poskytnutie potrebných informácií. Avšak, berieme do úvahy fakt, že nie každá matka onkologicky chorého dieťaťa má prístup ku takémuto typu informácií, prípadne tento typ informácií a opory nevyhľadáva. Z tohto dôvodu apelujeme na zvýšenie informovanosti matiek o dostupných službách a zdrojoch opory, medzi ktoré radíme psychologickú, terapeutickú pomoc, finančnú podporu a podobne. V poskytovaní takéhoto typu informácií a pomáhaní matkám detí s rakovinou a najmä v nasmerovaní v zložitom systéme služieb môže výrazne dopomôcť práve sociálny pracovník.

V prípade poskytovania sociálnej opory na rôznych úrovniach zohráva dôležitú úlohu sociálny pracovník. Sociálni pracovníci v našich končinách doposiaľ nemajú veľkú možnosť angažovať sa v onkologickej praxi a tým poskytovať matkám onkologicky chorých detí potrebnú dávku sociálnej opory.

Teoretické východiská zakotvené v literatúre a potvrdené výskumné zistenia už niekoľko rokov apelujú na potrebné začlenenie sociálnej práce do onkologickej praxe. Dôkazom toho je aj množstvo úvah a presadzovaní myšlienky zaradenia sociálnych pracovníkov do multidisciplinárneho tímu odborníkov. Sociálni pracovníci hrajú ako pomáhajúci profesionáli významnú úlohu v poskytovaní opory a pomocných služieb pre onkologicky choré deti a ich matky vo viacerých krajinách. Ich úloha siaha od poskytovania emocionálnej opory až po praktickú pomoc pri zabezpečovaní sociálnych a finančných potrieb rodiny. Nevyhnutnosť týchto služieb spočíva nielen v zmiernení zaťaženia, ktoré rakovina prináša do života rodín a detí, ale tiež pre zlepšenie ich celkovej pohody a kvality života v čase zápasenia s chorobou. Celkovo by implementácia efektívneho systému sociálnej opory pre

onkologicky choré deti a ich rodiny na Slovensku mohla mať pozitívny vplyv na kvalitu života týchto rodín a prispela by ku taktiež ku ich spokojnosti.

Sila komunitných zdrojov spočíva v poskytovaní sociálnej opory a vytvorení sietí opory vzájomne medzi matkami, ktoré si prechádzajú podobnou situáciou, čo môže byť pre túto cieľovú skupinu veľmi prospešné podeliť sa o svoje strasti s niekým, kto si momentálne zažíva rovnako ťažké životné obdobie a bojuje o zdravie toho najcennejšieho – svojho dieťaťa. Ako príklad takejto komunitnej opory môžeme uviesť preventívne programy, ktoré pôsobia v zahraničí. Konkrétne sa odvolávame na preventívny program s názvom „Mothers Supporting Mothers“ pôsobiaci v Spojených štátoch amerických. Program bol založený s cieľom poskytnúť oporu a pomoc matkám detí s rakovinou so zameraním na poskytnutie emocionálnej opory, vzdelávania a priamych praktických návodov na zvládanie náročnej situácie. Konkrétne aktivity a služby spočívajú v organizovaní skupinových stretnutí, individuálnej podpory, edukácie, informovanosti s čím súvisí aj podpora po ukončení liečby dieťaťa. Ďalšou výhodou vytvorenia preventívnych programov je zabezpečenie pracovných miest pre sociálnych pracovníkov.

ZÁVER

Predkladaná ŠVOČ práca sa zaoberala matkami detí, ktoré trpia rakovinou. Teoretická časť poskytla ucelený pohľad na sociálnu oporu, onkologickú chorobu a úlohu sociálnej práce v zdravotníctve. V teoretických východiskách sme sa snažili poukázať na potrebu sociálnej opory pre onkologických pacientov a ich blízkych, zároveň sme sa však snažili vyzdvihnúť, že poskytovanie sociálnej opory nemusí pre ich prijímateľa predstavovať spokojnosť. Zároveň sme sa v teoretickej rovine zameriavali na vytýčenie rozdielov v onkologickej sociálnej práci v našich a zahraničných pomeroch.

V empirickej časti bolo našim cieľom zistiť mieru frekvencie a spokojnosti so sociálnou oporou od zdrojov akými sú partner, rodina, priatelia a komunita vo vzťahu k trom druhom sociálnej opory. Okrem toho sme sa zameriavali na existenciu súvislosti medzi frekvenciou a spokojnosťou s prijatou sociálnou oporou.

Výsledky výskumu preukázali prevažne pozitívne hodnoty a teda matky hodnotili tak ako frekvenciu, tak aj spokojnosť so sociálnou oporou pozitívne, čo naznačuje prínos daných druhov a zdrojov opory na ich emocionálnu a psychickú pohodu v jednom z najnáročnejších období ich života.

Aj napriek vcelku pozitívnym výskumným zisteniam v časti odporúčaní pre prax vyzdvihujeme potrebu zaradenia sociálnej práce priamo do onkologickej praxe. V tomto prípade sa inšpirujeme zahraničím, kde sa už nemusí pretláčať myšlienka zaradenia sociálnych pracovníkov do prostredia onkologických pacientov a ich rodín, nakoľko sú už niekoľko rokov aktívnymi členmi multidisciplinárnych tímov starostlivosti o pacientov.

V aplikačnej časti odporúčame niekoľko námetov súvisiacich so zvýšením počtu kvalifikovaných sociálnych pracovníkov v onkologickej praxi, ktorí by boli schopní poskytovať širokú škálu služieb a podpory. Je dôležité, aby tieto služby boli prispôsobené individuálnym potrebám pacientom a požiadavkám rodiny. Sociálny pracovník v tomto prípade musí disponovať dávkou flexibility, aby pacientom a ich rodinám mohol poskytovať adekvátnu pomoc vzhľadom na štádium liečby či súčasný zdravotný a psychický stav svojich klientov.

Vykonávanie výskumov zameraných na túto cieľovú skupinu a taktiež na rodinu či príbuzných, ktorí sa o pacientov starajú je viac ako potrebné za účelom zistenia prípadných nedostatkov a narušení. Posilnenie sociálnej opory v onkologickej praxi môže klientom pomôcť ku lepšej adaptácii v súvislosti s chorobou a taktiež zvládaniu stresu.

ZOZNAM POUŽITEJ LITERATÚRY

ALTAY et al. 2014. Determination of social support needs and expectations of mothers of children with cancer. [online]. [cit. 2024-02-11]. Dostupné na internete: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24647009/>

AMIR, Z., K. WILSON., J. HENNINGS. 2012. The meaning of cancer: Implications for Family finances and consequent impact on lifestyle, activities, roles and relationships. [online]. [cit. 2024-02-01]. Dostupné na internete: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21769990/>

AUTOM, A.Y. A R.A. AL-SHOBOUL. 2018. Emotional support and its relationship to Emotional intelligence. [online]. [cit-2024-01-28]. Dostupné na internete: https://www.researchgate.net/publication/323674494_Emoional_support_and_its_relationship_to_Emoional_intelligence

BERČ, A. A Ľ. PALKOVÁ a kol. 2010. Onkologické ošetrovatel'stvo II. Martin: Osveta. ISBN 978-80-969605-5-2.

BERNAD, D., M. ZYSNARSKA, R. ADAMEK. 2010. Social support for cancer—Selected problems. [online]. [cit. 2024-02-25]. Dostupné na internete: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3863307/>

BOČÁKOVÁ, O., Z. DRAKOVÁ, A. HRNČÁRIK. 2021. Sociálna práca v zdravotníctve. Trnava: Univerzita sv. Cyrila a Metoda v Trnave. ISBN 978-80-572-0115-1.

BERTERO, C.M. 2000. Types and sources of social support for people afflicted with cancer. [online]. [cit. 2024-02-01]. Dostupné na internete: https://www.researchgate.net/publication/229920991_Types_and_sources_of_social_support_for_people_afflicted_with_cancer

BRAJKOVIĆ, L., K. MILAT-PANŽA, V. KOPILAŠ. 2023. Subjective Well-Being in Cancer Patients: The Roles of Social Support, Purpose in Life, Resilience, and Informativeness. [online]. [cit. 2024-02-08]. Dostupné na internete: <https://www.mdpi.com/2227-9032/11/24/3181>

COEWFER, B., M.S. DIETRICH, T.F. AKARD. 2021. Effect of time on quality of parent-child communication in pediatric cancer. [online]. [cit. 2024-02-08]. Dostupné na internete: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34165883/>

COHEN, S. 2004. Social Relationships and Health. [online]. [cit. 2024-03-05]. Dostupné na internete: https://www.researchgate.net/publication/8172114_Social_Relationships_and_Health

COULSON, N.S. 2005. Receiving Social Support Online: An Analysis of a Computer-Mediated Support Group for Individuals Living with Irritable Bowel Syndrome. [online]. [cit. 2024-01-28]. Dostupné na internete: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16332169/>

COULSON, N.S. A N. GREENWOOD. 2011. Families affected by childhood cancer: an analysis of the provision of social support within online support groups. [online]. [cit. 2024-01-28]. Dostupné na internete: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21916931/>

CHAVAN, S. A T.L. MENDONCA. 2022. Effectiveness of Psychosocial Intervention on Quality of Life of Mothers of Children with Cancer: a Feasibility Study. [online]. [cit. 2024-02-17]. Dostupné na internete: https://www.researchgate.net/publication/366175593_Effectiveness_of_Psychosocial_Intervention_on_Quality_of_Life_of_Mothers_of_Children_with_Cancer_A_Feasibility_Study

CHESNEY, B.K., K. ROUNDS., M. CHESLER. 1990. Support for Parents of Children with Cancer: The Value of Self-Help-Groups. [online]. [cit. 2024-02-08]. Dostupné na internete: https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1300/J009v12n04_08

CHEVILLE, L.A. 2005. Cancer rehabilitation. [online]. [cit. 2024-02-01]. Dostupné na internete: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15815968/>

DAVIES, J. A O'CONNOR. 2022. Mothers' Experiences Post-Childhood Cancer Treatment: a Qualitative Study. [online]. [cit. 2024-02-06]. Dostupné na internete: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10826-022-02379-x>

DUMONT, M. A M.A. PROVOST. 1998. Resilience in Adolescents: Protective Role of Social Support, Coping Strategies, Self-Esteem, and Social Activities on Experience of Stress and Depression. [online]. [cit. 2024-01-20]. Dostupné na internete: <https://link.springer.com/article/10.1023/A:1021637011732>

FLETCHER, P.C. A J. CLARKE. 2003. When Your Child Has Cancer: a Discussion of Factors That Affect Mother's Abilities to Cope. [online]. [cit. 2024-01-14]. Dostupné na internete: https://www.researchgate.net/publication/232465972_When_Your_Child_Has_Cancer_A_Discussion_of_Factors_That_Affect_Mothers'_Abilities_to_Cope

FOBAIR, P. 2019. Historical threads in the development of oncology social work. [online]. [cit. 2024-01-09]. Dostupné na internete: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19337929/>

GARCÍA-MARTIN, M., I. HOMBRADOS-MENDIETA, L. GÓMEZ-JACINTO. 2016. A Multidimensional Approach to Social Support: The Questionnaire on the Frequency of and Satisfaction with Social Support. [online]. [cit. 2024-02-20]. Dostupné na internete: https://www.researchgate.net/publication/301305243_A_Multidimensional_Approach_to_Social_Support_The_Questionnaire_on_the_Frequency_of_and_Satisfaction_with_Social_Support_QFSSS

GARIN et al. 2021. Social Support Received and Provided in the Adjustment of Parents of Children With Cancer. [online]. [cit. 2024-02-21]. Dostupné na internete: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8485259/>

HARPER et al. 2016. Satisfaction with support versus size of network: differential effects of social support on psychological distress in parents of pediatric cancer patients. [online]. [cit. 2024-01-11]. Dostupné na internete: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4939083/>

HOSEINZADEH et al. 2019. Effect of Resilience-based Group Therapy Intervention on Coping in Mothers of Children with Cancer: a Randomized Clinical Trial. [online]. [cit. 2024-02-23]. Dostupné na internete: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6621495/>

KADAMBI et al. 2019. Social support for older adults with cancer: Young International society of geriatric oncology review papier. [online]. [cit. 2024-01-18]. Dostupné na internete: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31628066/>

KADUČÁKOVÁ, H., A. GOŹDZIALSKA, J. JAŚKIEWICZ. 2012. Rodzina w zdrowiu i chorobie: uwarunkowania środowiskowe zdrowia. Kraków: Oficyna Wydawnicza. ISBN 978-83-7571-293-3.

KAATSCH, P. 2010. Epidemiology of childhood cancer. [online]. [cit. 2024-01-18]. Dostupné na internete: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20231056/>

KEBZA, V. 2005. Psychosociální determinanty zdraví. Praha: Academia. ISBN 80-200-1307-5.

KICZKOVÁ, Z. 1998. Sociálne materstvo: koncepcia a príbeh. [online]. [cit. 2024-01-22].

KOLENOVÁ, M. 2014. Onkologické ochorenia v detskom veku. Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave. ISBN 978-80-223-3586-7.

KOZOŇ a kol. 2014. Sociálna zdravie jedinca a spoločnosti. Trenčín: SpoSoIntE. ISBN 978-80-89533-12-1.

KŘIVOHLAVÝ, J. 2001. Psychologie zdraví. Praha: Portál. ISBN 80-7178-551-2.

KRPOUN, Z., 2012. Sociální opora: shrnutí výzkumné činnosti v české a slovenské oblasti a inspirace do budoucnosti – nadané děti. [online]. [cit. 2024-02-12]. Dostupné na internete: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglefindmkaj/https://e-psycholog.eu/pdf/krpoun.pdf>

LEVICKÁ, J. 2005. Význam sociálnej opory vo vzťahu k zdravotnému stavu klienta. [online]. [cit. 2024-01-02]. Dostupné na internete: https://kont.zsf.jcu.cz/artkey/knt-200503-0013_vyznam-socialnej-opory-vo-vztahu-k-zdravotnemu-stavu-klienta.php?l=cz

LEWANDOVSKA, A. 2021. Influence of a Child's Cancer on the Functioning of Their Family. Children. [online]. [cit. 2024-02-20]. Dostupné na internete: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34356571/>

MELGUIZO-GARÍN et al. 2021. Social Support Received and Provided in the Adjustment of Parents of Children With Cancer. Integr Cancer Ther. [online]. [cit. 2024-01-08]. Dostupné na internete: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8485259/>

MELGUIZO-GARÍN et al. 2022. The Importance of Social Support, Optimism and Resilience on the Quality of Life of Cancer Patients. [online]. [cit. 2024-01-10]. Dostupné na internete: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35356348/>

MOREIRA, P.L., M. ANGELO. 2008. Becoming a mother of child with cancer: building motherhood. [online]. [cit. 2024-02-05]. Dostupné na internete: https://www.researchgate.net/publication/23164403_Becoming_a_mother_of_a_child_with_cancer_Building_motherhood

MOJTOVÁ, M., K. SEDLÁROVÁ, M. ŠRANK. 2013. Klinický sociálny pracovník. Nitra: Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre. ISBN 978-80-558-0269-5.

NORTHHOUSE, L. L., M. C. KATAPODI, L. SONG et al. 2010. Interventions With Family Caregivers of Cancer Patients: Meta-Analysis of Randomized Trials. [online]. [cit. 2024-02-10]. Dostupné na internete: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20709946/>

PASEK a kol. 2021. Model of social support for Patients Treated for Cancer. [online]. [cit. 2024-02-05]. Dostupné na internete: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8507879/>

PAULÍK, K. 2010. Psychologie lidské odolnosti. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2959-6.

Social Work Degree Online Guide, 2021. Social work license map [online]. [cit. 2024-01-15]. Dostupné na internete: <https://socialworklicensemap.com/>

SPEECHLEY, K. N., S. NOH. 1992. Surviving childhood cancer, social support, and parents' psychological adjustment. [online]. [cit. 2024-01-20]. Dostupné na internete: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1545319/>

ŠINANSKÁ, K., L. TÓTHOVÁ a E. ŽIAKOVÁ. 2020. Bedeker onkologickej liečby. Košice: Katedra sociálnej práce, Filozofická fakulta, Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach. ISBN 978-80-8152-928-3.

ŠIP, M. 2019. Sociálna práca v zdravotníctve. Prešov: Vydavateľstvo prešovskej univerzity. ISBN 978-80-555-2301-9.

ŠUSTROVÁ, M. 2012. Sociálna práca v zdravotníctve. Bratislava: Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety, n.o. ISBN 978-80-8132-041-5.

TARDY, CH. H., 1985. Social Support Measurement. [online]. [cit. 2024-01-05]. Dostupné na internete: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1007/BF00905728>

TORTORA et al. 2021. A comprehensive definition for pediatric integrative oncology through an international consensus. [online]. [cit. 2024-01-19]. Dostupné na internete: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33548478/>

TÓTHOVÁ, L. 2019. Neformálne poskytovanie starostlivosti o onkologicky chorých pacientov prostredníctvom domácich opatrovateľov. [online]. [cit. 2024-01-05]. Dostupné na

internet:

https://www.researchgate.net/publication/330597991_Neformalne_poskytovanie_starostlivosti_o_onkologicky_chorych_pacientov_prostrednictvom_domacich_opatrovatelov Informal provision of care for cancer patients through home caregivers In Prohuman Vedecko

TÓTHOVÁ, L., E. ŽIAKOVÁ. 2017. Rizikové správanie onkologicky chorých klientov sociálnej práce. Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika. ISBN 78-80-8152-524-7.

USTA, Y.Y., 2012. Importance of social support in cancer patients. [online]. [cit. 2024-02-05]. Dostupné na internete: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23098436/>

VEREŠOVÁ, M. A kol. 2017. Sociálna psychológia človeka vo vzťahoch. Bratislava: Enigma. ISBN 978-80-8133-002-5.

WOZNIAK, K., D. IZICKI. 2014. Cancer: a family at risk. [online]. [cit. 2024-01-15]. Dostupné na internete: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26327863/>

ZABALEGUI et al. 2005. Nursing and cancer support groups. [online]. [cit. 2024-01-25]. Dostupné na internete: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16086806/>

ZAHARIEVA et al. 2017. Psychosocial aspects of healthcare for oncology patients. [online]. [cit. 2024-01-03]. Dostupné na internete: https://www.academia.edu/38150016/PSYCHOSOCIAL_ASPECTS_OF_HEALTHCARE_FOR_ONCOLOGY_PATIENTS

ŽIAKOVÁ, E., M. BAČOVÁ. 2018. Sociálny kapitál onkologicky chorých žien. [online]. [cit. 2024-01-10]. Dostupné na internete: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://unibook.upjs.sk/img/cms/2018/ff/prem-eny-socialnej-prace-v-cas-web.pdf>

PRÍLOHY

Príloha A: Dotazník

Príloha B: Čestné vyhlásenie

Dotazník ku ŠVOČ práci

Vážené respondentky,

touto formou by som Vás chcela poprosiť o vyplnenie dotazníka, ktorý, slúži výlučne na výskumné účely a vzhľadom na citlivosť údajov je samozrejme anonymný. Predkladaný dotazník sa zameriava na to, ako matky onkologicky chorých detí vnímajú frekvenciu sociálnej opory a zároveň spokojnosť so sociálnou oporou. Označuje frekvenciu prijatej opory a spokojnosť s ňou od svojho partnera, rodiny, priateľov a komunity. Úvod dotazníka sa okrem

uvedeného zameriava aj na socio-demografické otázky a otázky týkajúce sa dieťaťa. Vyplnenie je na báze dobrovoľnosti.

Vopred ďakujem za váš čas a vyplnenie dotazníka.

Dotazník o frekvencii a spokojnosti so sociálnou oporou (QFSSS)

Pokyny: Zaujímá nás, ako vnímate nasledujúce výroky. Pozorne si ich prečítajte a na základe číselnej škály označte ako daný výrok vnímate. Nižšie nájdete podrobné vysvetlenie. Vzhľadom na to, že dotazník skúma frekvenciu a spokojnosť zároveň, je pri výrokoch s číselnou škálou potrebné odpovedať dvakrát.

AKO ČASTO DOSTÁVATE OPORU?

1. Zriedkavo
2. Niekedy
3. Dost' často
4. Takmer vždy
5. Vždy

AKO STE SPOKOJNÍ S PRIJATOU OPOROU?

1. Nespokojný
2. Sotva spokojný
3. Pomerne spokojný
4. Celkom spokojný
5. Veľmi spokojný

AKÝ JE VÁŠ MOMENTÁLNY RODINNÝ STAV?

- Slobodná
- Vydatá
- Rozvedená
- Vdova
- v partnerskom vzťahu

Frekvencia

Spokojnosť

Partner

EMOCIONÁLNA OPORA: Váš partner je milujúci, láskavý a počúva Vás, keď sa chcete porozprávať a vyjadriť svoje pocity.

1 2 3 4 5

1 2 3 4 5

INŠTRUMENTÁLNA OPORA: Váš partner by urobil láskavosť, ak by ste to potrebovali, alebo je ochotný urobiť pre Vás konkrétne veci, ako je poskytnutie peňazí, odvoz k lekárovi alebo pomoc pri akejkoľvek inej činnosti.

1 2 3 4 5

1 2 3 4 5

INFORMAČNÁ OPORA: Poskytuje užitočné rady a informácie týkajúce sa otázok, problémov alebo každodenných úloh.

1 2 3 4 5

1 2 3 4 5

Rodina

EMOCIONÁLNA OPORA: Sú milujúci a láskaví a počúvajú Vás, keď sa chcete porozprávať a vyjadriť svoje pocity.

1 2 3 4 5

1 2 3 4 5

INŠTRUMENTÁLNA OPORA: Urobili by láskavosť, ak by ste to potrebovali, alebo sú ochotní urobiť pre Vás konkrétne veci, napríklad poskytnúť peniaze, odvieť Vás k lekárovi alebo Vám pomôcť pri akejkoľvek inej činnosti.

1 2 3 4 5

1 2 3 4 5

INFORMAČNÁ OPORA: Poskytne Vám užitočné rady a informácie týkajúce sa otázok, problémov alebo každodenných úloh.

1 2 3 4 5

1 2 3 4 5

Priatelia

EMOCIONÁLNA OPORA: Sú milujúci a láskaví a počúvajú Vás, keď sa chcete porozprávať a vyjadriť svoje pocity.

1 2 3 4 5

1 2 3 4 5

INŠTRUMENTÁLNA OPORA: Urobili by láskavosť, ak by ste to potrebovali, alebo sú ochotní urobiť pre Vás konkrétne veci, napríklad poskytnúť peniaze, odvieť Vás k lekárovi alebo Vám pomôcť pri akejkoľvek inej činnosti.

1 2 3 4 5

1 2 3 4 5

INFORMAČNÁ OPORA: Poskytnú Vám užitočné rady a informácie týkajúce sa otázok, problémov alebo každodenných úloh.

1 2 3 4 5

1 2 3 4 5

Komunita (podpora susedov, farnosti, združení a klubov a komunity všeobecne)

EMOCIONÁLNA OPORA: Sú milujúci a láskaví a počúvajú Vás, keď sa chcete porozprávať a vyjadriť svoje pocity.

1 2 3 4 5

1 2 3 4 5

INŠTRUMENTÁLNA OPORA: Urobili by láskavosť, ak by ste to potrebovali alebo sú ochotní urobiť pre Vás konkrétne veci, ako je poskytnutie peňazí, odvoz k lekárovi alebo pomoc pri akejkoľvek inej činnosti.

1 2 3 4 5

1 2 3 4 5

INFORMAČNÁ OPORA: Poskytne Vám užitočné rady a informácie týkajúce sa otázok, problémov alebo každodenných úloh.

1 2 3 4 5

1 2 3 4 5

Príloha B: Čestné prehlásenie

Čestné prehlásenie

Čestne prehlasujem, že pre účely ŠVOČ práce som použila batériu otázok dotazníka QFSSS – Dotazníka frekvencie a spokojnosti so sociálnou oporou od autorov Garía-Martín, Hombradost-Mendieta, Jacinto (2016).



Názov: Zborník prác z 20. ročníka celoslovenského kola Študentskej vedeckej odbornej činnosti v odbore sociálna práca konaného 30. apríla 2024 v Banskej Bystrici

Editori:

prof. PhDr. Ladislav Vaska, PhD.

doc. PhDr. Michaela Šavrnichová PhD.

Recenzenti:

prof. PhDr. Eva Mydlíková, PhD.

doc. PhDr. Peter Brnula PhD.

Technická redaktorka:

Mariana Motúzová

Formát publikácie: A4

Rozsah: 689 strán

Miesto vydania: Banská Bystrica

Rok vydania: 2025

Vydanie: prvé

Vydavateľstvo: Belianum. Vydavateľstvo Univerzity Mateja Bela v Banskej Bystrici

ISBN 978-80-557-2235-1

EAN 9788055722351

<https://doi.org/10.24040/2025.9788055722351>